CUENTA DE COBRO

N° 002

EL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE RECREACION Y DEPORTES DEL ATLANTICO - INDEPORTES

DEBE A:

NOMBRE : HELDA ELENA CORREA RIVAS

C.C. 36.555.246

La suma de TRES MILLONES CIEN MIL PESOS M.L. de pesos M/L ($3.100.000)

Por concepto del contrato No.CD-20230044 con el objeto PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA OPERATIVA Y MISIONAL DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE RECREACIÓN Y DEPORTES DEL ATLÁNTICO, correspondiente al mes de MARZO de 2023.

HELDA ELENA CORREA RIVAS

C.C 36.555.246 de Barranquilla

INFORME DE ACTIVIDADES

INFORME NUMERO	**002**
CONTRATISTA	**HELDA ELENA CORREA RIVAS**
IDENTIFICACIÓN	**36.555.246**
CONTRATO No.	**CD-20230044**
OBJETO DEL CONTRATO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA, OPERATIVA Y MISIONAL DEL INST**
PLAZO DEL CONTRATO	**HASTA EL 31 DE MAYO DE 2023, CONTADOS A PARTIR DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCION.**
SUPERVISOR	**JOSE DAVID VECINO MARTINEZ**
PERIODO DE ACTIVIDADES	**PAGO MES DE MARZO 2023**

INFORME

- CERTIFICACIONES PARA ATLETAS APOYADOS.
- ORGANIZAR Y AGENDAR CITAS CON EL COORDINADOR DEL ÁREA Y METODÓLOGOS.
- ORGANIZAR REUNIONES PRESENCIALES Y VIRTUALES.
- ORGANIZAR DOCUMENTOS DE ATLETAS APOYADOS PARA LOS PAGOS DE SUS INCENTIVOS Y RESOLUCIONES DE APOYO DE EVENTOS.
- ATENDER ARCHIVOS DEL ÁREA DE ALTO RENDIMIENTO.
- ORGANIZAR PEDIDOS DE PAPELERÍA PARA EL ÁREA DE ALTO RENDIMIENTO.
- COORDINAR LOS TRABAJOS SEMANALES
- SEGUIR LAS INSTRUCCIONES DADA POR EL COORDINADOR DEL ÁREA.

HELDA ELENA CORREA RIVAS
C.C 36.555.246 de SANTA MARTA

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	HELDA ELENA CORREA RIVAS	**NIT:**	36555246
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	febrero 2023
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	febrero 2023
Número de Radicación:	65829540	**Total a pagar:**	$364,800
Fecha de vencimiento:	23/03/2023	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	21/03/2023	**Número de Administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	**Número Autorización:**	1981002377
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-4	860002183	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1		$0	$6,600
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		$0	$201,100
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		$0	$157,100
						$364,800

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	36555246	HELDA ELENA CORREA RIVAS	CALLE 72 No.47-38 APTO.402 EDIFICIO MACONDO	3443690	helda_correa@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		ATLÁNTICO	BARRANQUILLA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-02	2023-02	I	21/03/2023	65529540	$364.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	155.000	0		0		0	11	2.100	0	157.100	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	198.400	0	0	0	0	11	2.700	0	201.100	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	6.500				6.500	11	100	6.600			65	6.600	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	155.000	157.100
Pensión	1	198.400	201.100
Riesgos Laborales	1	6.500	6.600
CCF	0	0	0
FSAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	359.900	364.800

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	36555246	HELDA ELENA CORREA RIVAS		CALLE 72 No.47-38 APTO.402 EDIFICIO MACONDO	3443890	helda_correa@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			ATLÁNTICO	BARRANQUILLA	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-02	2023-02	I	21/03/2023	65829540	$364.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombia exterior	Nueva EPS	IGE	IRT	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COMISIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	36555246	CORREA RIVAS HELDA ELENA	59	0			N																	25-14	1.240.000	198.400	0	0	0	0	EPS005	1.240.000	155.000	14-4	1.240.000	I	6.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

INDEPORTES ATLANTICO
802011084-5
REGISTRO PRESUPUESTAL No: 110
Vigencia Fiscal 2023

Indeportes

Fecha Documento	:	17/02/2023
Dependencia	:	1 - DIRECCION
Concepto	:	SE REGISTRA CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No. 20230044 DE APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVA, OPERATIVA Y MISIONAL DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE RECREACION Y DEPORTES DEL ATLANTICO, PLAZO HASTA EL 31 DE MAYO DEL 2023, PAGADERO UN (1) PRIMER PAGO AL (28) FEBRERO DE 2023 POR VALOR DE ($1.500.000), (2) PAGOS MENSUALES IGUALES POR VALOR DE ($3.100.000) Y UN PAGO FINAL AL (31) DE MAYO DE 2023 POR VALOR DE ($3.100.000), EL PAGO DEBE ESTAR PRECEDIDO POR LA PRESENTACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES, RECIBIDO A SATISFACCIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR Y EN TODO CASO SEGÚN LA PROGRAMACIÓN DEL PAC.
Ordenador	:	72.288.230 LUIS EDUARDO RESTREPO SALCEDO
Tercero	:	**36.555.246-0 HELDA ELENA CORREA RIVAS**
Doc.Soporte	:	5 - CDP **Nro.** 14 **Fecha Doc.Soporte:** 23/01/2023
Tipo Contrato	:	1 - CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS **Nro.** 20230044 **Fecha Contrato:** 17/02/2023
Nro. CDP	:	14

TIPO DE PÓLIZA	NUMERO PÓLIZA	NOMBRE ASEGURADORA	VIG.INICIAL	VIG.FINAL	VALOR

SECTOR	AREA	ARTICULO	FUENTE	PROGRAMA	IND PRODUCTO	BPIN	VALOR
2-INVERSION	101-General	2.3.2.02.02.009 - SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	20 - FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL	4301-Fomento a la recreación, la actividad física y el deporte	430100100-Personas beneficiadas	2021002080004	10.800.000,00
							10.800.000,00

ARNALDO BANQUEZ MARTINEZ
Jefe de Presupuesto

Elaboró: LEIDYS JOHANNA BENAVIDES HERNANDEZ

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BARRANQUILLA, **09/01/2021**
ATLANTICO,
COLOMBIA,
INDEPORTES ATLÁNTICO

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora HELDA ELENA CORREA RIVAS** con **Cédula de Ciudadanía** n#mero **36555246**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

N#mero	**0550027200072679**
Saldo a la fecha	**1,366.29 Pesos**
Fecha de apertura	**11/10/2016**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA