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 ($3.100.000.00)

Por concepto del contrato No.20230193 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 JULIO 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-20230193**
OBJETO DEL CONTRATO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA, OPERATIVA Y MISIONAL DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE RECREACIÓN Y DEPORTES DEL ATLÁNTICO.**
PLAZO DEL CONTRATO	**HASTA EL 31 DE OCTUBRE DE 2023, CONTADOS A PARTIR DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCION.**
SUPERVISOR	**JOSE DAVID VECINO MARTINEZ**
PERIODO DE ACTIVIDADES	**MES DE JULIO 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 D L ÁREA.E

HELDA ELENA CORREA RIVAS
C.C 36.555.246 de SANTA MARTA

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 [illegible]	3443890	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: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-06	2023-06	I	26/07/2023	68902147	$365.400

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	13	2.400	0	157.400	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	13	3.000	0	201.400	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	13	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	157.400
Pensión	1	198.400	201.400
Riesgos Laborales	1	6.500	6.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	359.900	365.400

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	36555246	HELDA ELENA CORREA RIVAS	CALLE 72 No.47-38 APTO.402 EDIFICIO MADRIDO	3443890	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: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-06	2023-06	I	26/07/2023	68902147	$365.400

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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
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	1	6.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Fecha Documento	:	20/06/2023
Dependencia	:	1 - DIRECCION
Concepto	:	SE REGISTRA CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 20230193 DE APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVA, OPERATIVA Y MISIONAL DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE RECREACION Y DEPORTES DEL ATLANTICO, PLAZO HASTA EL 31 DE OCTUBRE DEL 2023, PAGADERO UN (1) PRIMER PAGO AL (30) DE JUNIO DE 2023 POR VALOR DE ($1.500.000), TRES (3) PAGOS MENSUALES IGUALES POR VALOR DE ($3.100.000) Y UN PAGO FINAL AL (31) DE OCTUBRE 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. 181 — Fecha Doc.Soporte: 01/06/2023
Tipo Contrato	:	1 - CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS — Nro. 20230193 — Fecha Contrato: 20/06/2023
Nro. CDP	:	181

TIPO DE POLIZA	NUMERO POLIZA	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 PE	20 - FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL	4301-Fomento a la recreación, la actividad física y el deporte	430100100-Personas beneficiadas	2021002080004	13.900.000,00
							13.900.000,00

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