DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
e2c8e1788abf31148372c7264dda399644115787f58ec02dac7f1c966a2a98e38686e27d372ffb06471942cbfa8c3789

Número de Factura: FER-1136
Fecha de Emisión: 02/04/2024
Fecha de Vencimiento: 02/05/2024
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Transferecia Crédito
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: BALLESTEROS PINZON ROCIO
Nombre Comercial: BALLESTEROS PINZON ROCIO
Nit del Emisor: 63436224
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 6910

País: Colombia
Departamento: Santander
Municipio / Ciudad: Bucaramanga
Dirección: CL 34 10 29 OF 401
Teléfono / Móvil: 6734513
Correo: rocioballesterospinzon@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: INSTITUTO DE LA JUVENTUD, EL DEPORTE Y LA RECREACION DE BUCARAMANGA INDERBU
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 804002166
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

País: Colombia
Departamento: Santander
Municipio / Ciudad: Bucaramanga
Dirección: CL 7 30 140 COLISEO BICENTENARIO UNIDAD DEPORTIVA ALFONSO LOPEZ
Teléfono / Móvil: 0000000
Correo: direccion@inderbu.gov.co

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario de venta
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	
1	15	Honorarios Profesionales Contrato de Prestación de Servicios No 063 CD 2024 Periodo Facturado del 21 febrero al 20 de marzo 2024	HUR	1,00	$ 5.042.016,81	$ 0,00	$ 0,00	$ 957.983,19	19.00			$ 5.042.016,81

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales



Documento validado por la DIAN 2024-04-02 10:43:25
Documento generado el: 2024-04-02 10:43:24
Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal			5.042.016,81
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto Factura			5.042.016,81
IVA			957.983,19
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			957.983,19
Total neto factura (=)			6.000.000,00
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	6.000.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764060778014 Rango desde: 1121 Rango hasta: 1200 Vigencia: 2024-05-28

Bucaramanga, 02 de abril 2024

Señores
INSTITUTO DE LA JUVENTUD, EL DEPORTE Y LA RECREACIÓN DE BUCARAMANGA- INDERBU

Referencia: Certificación bajo la gravedad de juramento para efectos tributarios en cumplimiento de la Ley 2277 de 2022

CERTIFICACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, **ROCIO BALLESTEROS PINZON** identificada[o] con Cédula de Ciudadanía No. **63.436.224** expedida en **Vélez, Santander** obrando en nombre propio y en cumplimiento a lo dispuesto en el Estatuto Tributario, con el fin de establecer la clasificación tributaria para efectos de retención en la fuente, manifiesto bajo gravedad de juramento que:

1. Responsable de IVA (De conformidad al Art. 437 E.T)

Sí ☒ **No** ☐

2. Para efectos tributarios, mis ingresos provienen de la prestación de servicios de manera personal y se clasifican en la categoría Ingresos Cedula General - Rentas de trabajo (*Art. 335 E.T.*): y corresponden a los ingresos señalados en el Art. 103 E.T - Salarios, comisiones, viáticos, gastos de representación, honorarios, retribución a servicios personales:

Sí ☒ **No** ☐

A continuación, relaciono la siguiente información:

No. DE CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR DEL CONTRATO	VALOR MENSUAL	FECHA DE INICIO Y TERMINACIÓN
063-CD-2024	'PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO(A) BRINDANDO ASESORÍA JURÍDICA EN LA PROYECCIÓN Y REVISIÓN DE DOCUMENTOS Y ACTOS ADMINISTRATIVOS, ASÍ COMO EJERCER LA REPRESENTACIÓN	$ 24.000.000	$ 6.000.000	21-02-2024 20-06-2024

	JUDICIAL Y EXTRAJUDICIAL DEL INSTITUTO DE LA JUVENTUD, EL DEPORTE Y LA RECREACIÓN DE BUCARAMANGA INDERBU.			
TOTAL		$ 24.000.000	$ 6.000.000	

Nota: De igual manera, en el momento en que se modifique la información relacionada, me comprometo a informar a la Subdirección Administrativa y Financiera para efectos tributarios.

3. Declaro que mis aportes a seguridad social corresponden al 40% del total de mis ingresos.

Cordialmente,

ROCIO BALLESTEROS PINZON
CC 63.436.224 de Vélez, Santander
Cel: 3144137331
Dirección: Calle 34 No. 10-29 Of 401 Centro Empresarial Beluz

Certificado Bancario

Lunes, 27 de marzo de 2023

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que ROCIO BALLESTEROS PINZON identificado(a) con CC 63436224, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	60495408195	2003/11/21	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

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	63436224	ROCIO BALLESTEROS PINZON	CARRERA 3A No. 55-100 VILLAS DE SAN VALENTIN C D2	6995033	rocioballesterospinzon@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	BUCARAMANGA		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	
2024-02	2024-02	I	01/03/2024	74804714	$1.498.300	

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	645.300	0		0		0	0	0	0	645.300	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	826.000	0	0	0	0	0	0		826.000	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	27.000				27.000	0	0	27.000			270	27.000	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	645.300	645.300
Pensión	1	826.000	826.000
Riesgos Laborales	1	27.000	27.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.498.300	1.498.300

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	63436224	ROCIO BALLESTEROS PINZON		CARRERA 3A No. 55-100 VILLAS DE SAN VALENTIN C D2	6995033	rocioballesterospinzon@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	BUCARAMANGA	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	
2024-02	2024-02	I	01/03/2024	74804714	$1.498.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	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
1	CC	63436224	BALLESTEROS PINZON ROCIO	59	0			N																	25-14	5.162.000	826.000	0	0	0	0	EPS005	5.162.000	645.300	14-23	5.162.000	1	27.000		0	0	0	0	0	0	0	0

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	63436224	ROCIO BALLESTEROS PINZON	CARRERA 3A No. 55-100 VILLAS DE SAN VALENTIN C D2	6995033	rocioballesterospinzon@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	BUCARAMANGA		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	
2024-03	2024-03	I	26/03/2024	75176001	$1.498.300	

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	645.300	0		0		0	0	0	0	645.300	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	826.000	0	0	0	0	0	0		826.000	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	27.000				27.000	0	0	27.000			270	27.000	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	645.300	645.300
Pensión	1	826.000	826.000
Riesgos Laborales	1	27.000	27.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.498.300	1.498.300

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	63436224	ROCIO BALLESTEROS PINZON	CARRERA 3A No. 55-100 VILLAS DE SAN VALENTIN C D2	6995033	rocioballesterospinzon@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL** / **CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	BUCARAMANGA		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**	
2024-03	2024-03	I	26/03/2024	75176001	$1.498.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	**Tipo**	**No. de Identificación**	**Apellidos y Nombres**	**Cotizante**	**Subtipo**	**Extranjero**	**Colom. exterior**	**Estudiante**	**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**
1	CC	63436224	BALLESTEROS PINZON ROCIO	59	0			N																			25-14	5.162.000	826.000	0	0	0	0	EPS005	5.162.000	645.300	14-23	5.162.000	1	27.000		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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



SECRETARIA DE HACIENDA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES
NIT 890.201.235-6

Recibo de recaudo No: 2502400168174

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL
No. Documento: 63436224
Nombre:
ROCIO BALLESTEROS PINZON

TRÁMITE
CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

NRO. CONTRATO	063
VALOR BASE	5.042.016
VALOR ORDEN DE PAGO	6.000.000
VALOR TOTAL CONTRATO	24.000.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	1136
FECHA CONTRATO	09/02/2024

ESTAMPILLA-TASA-IMPUESTO-CONTRIBUCIÓN

PRO HOSPITAL	$100.800
PRO UIS	$100.800

Banco Popular

TOTAL	$201.600
Ordenanza 012/2005	$20.160
Total a pagar	**$221.760**

Con destino a:
Instituto de la Juventud el Deporte y la Recreación de Bucaramanga INDERBU

Fecha expedición: 2024/04/02
Fecha límite de pago: 2024/04/08







Puede ingresar a
https://estampillas.syc.com.co/
para validar y consultar el detalle del pago de la Estampilla Departamental.



RE-OP-07L

SOPORTE TRÁMITE

Hora Imp:20240402 11:11:52

INFORME DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN EN CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N° 063-CD-2024	INFORME PARCIAL **N° 01**

INFORMACIÓN GENERAL

FECHA DEL CONTRATO	**09 DE FEBRERO 2024**						
NOMBRE CONTRATISTA	ROCIO BALLESTEROS PINZON						
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	63.436.224		**RESPONSABLE DE IVA**	**SI**	X	**NO**	
CONSIGNAR A LA CUENTA	60495408195		**DEL BANCO**	BANCOLOMBIA			
TIPO DE CUENTA	**AHORROS**	X	**CORRIENTE**				

OBJETO DEL CONTRATO

'PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO(A) BRINDANDO ASESORÍA JURÍDICA EN LA PROYECCIÓN Y REVISIÓN DE DOCUMENTOS Y ACTOS ADMINISTRATIVOS, ASÍ COMO EJERCER LA REPRESENTACIÓN JUDICIAL Y EXTRAJUDICIAL DEL INSTITUTO DE LA JUVENTUD, EL DEPORTE Y LA RECREACIÓN DE BUCARAMANGA INDERBU

REGISTROS PRESUPUESTALES

REGISTROS INICIALES			**REGISTROS ADICIONALES (SI APLICA)**		
N°. CDP y FECHA	**24-00041**	01-02-2024	**N°. CDP y FECHA**		
N°. RP y FECHA	**24-00110**	13-02-2024	**N°. RP y FECHA**		

NOMBRE DEL SUPERVISOR	ADRIANA PATRICIA HOYOS SERRANO		
CARGO DEL SUPERVISOR	JEFE DE OFICINA ASESORA JURIDICA		
OFICINA GESTORA	OFICINA JURIDICA		
PLAZO DEL CONTRATO	MESES (4) MESES		
PLAZO ADICIONAL DEL CONTRATO			
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	21 DE FEBRERO DE 2024		
FECHA DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO	N/A		
FECHA DE REINICIO DEL CONTRATO	N/A		
FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO	20-06-2024	**TERMINACIÓN CON ADICIÓN**	

PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

PERIODO CUMPLIDO DE EJECUCIÓN	**DEL 21 DE FEBRERO DE 2024 AL 20 DE MARZO DE 2024**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$24.000.000
VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO	
VALOR A PAGAR	$6.000.000

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO	**FECHA DE PAGO**	**NÚMERO DE PLANILLA**	**VALOR PAGO SALUD**	**VALOR PAGO PENSIÓN**	**VALOR PAGO ARL**
			SANITAS	***COLPENSIONES***	***POSITIVA***
FEBRERO	01-03-2024	**74804714**	**645.300**	**826.000**	**27.000**
MARZO	26-03-2024	**75176001**	**645.300**	**826.000**	**27.000**

ESTAMPILLA DEPARTAMENTAL

TIPO DE ESTAMPILLA	**Nº ESTAMPILLA**	**FECHA DE PAGO**	**VALOR PAGADO**
PRO HOSPITAL, PRO UIS	**2502400168174**	02/04/2024	$221.760

INFORME DE ACTIVIDADES				
OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA				
N°	OBLIGACIÓN CONTRACTUAL	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA / SOPORTE	% EJECUCION ACUMULADO
1	El CONTRATISTA debe cumplir con la política de Seguridad y Salud en el trabajo del INDERBU, utilizando la implementación necesaria para la seguridad y autocuidado de su salud física y mental en el hábitat laboral. Así como atender y cumplir los requerimientos establecidos por la normatividad legal vigente y el INDERBU en los protocolos de bioseguridad, para la prevención del contagio por COVID-19	N/A	N/A	0 %
2	Presentar informe mensual parcial al supervisor de las actividades realizadas, al cumplir el tiempo de ejecución del contrato, donde consten fotos de las actividades realizadas y demás anexos que sean requeridos.	Se presenta Informe parcial de las actividades realizadas desde el 21 de febrero al 20 de marzo del 2024.	Informe de actividades No. 1	25%
3	Cancelar de conformidad con el Decreto 1670 de 14 de mayo de 2007 o el Decreto 1273 de 23 de julio 2018 del ministerio de la protección social, y demás normas concordantes, los aportes de salud, pensión y riesgos profesionales y presentar al supervisor, los respectivos recibos de pago, para continuar con la ejecución del contrato, so pena de suspensión y las demás que se requieran para el cabal desarrollo del Contrato.	Se realiza el respectivo pago de la seguridad social integral, de conformidad con la planilla	Planilla de Pago correspondiente al mes de febrero y marzo año 2024.	25%
4	Participar, contribuir y dar cumplimiento al sistema Integrado de Gestión y Control SIGC (uso de los formatos, procedimientos y herramientas de gestión de calidad y demás documentos propios del sistema) y a la políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, en especial proponer modificaciones, a los procedimientos y formatos de gestión que le sean requeridos	N/A	N/A	0%
5	Cumplir con el objeto del contrato con plena autonomía técnica y administrativa y bajo su propia responsabilidad, por lo tanto, no existe ni existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral alguno entre EL CONTRATISTA y el INDERBU.	N/A	N/A	0%
6	Atender los requerimientos, instrucciones y/o recomendaciones que durante el desarrollo del Contrato le imparta EL INDERBU a través del supervisor del mismo, para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones.	N/A	N/A	0%
7	EL CONTRATISTA se obliga a mantener correctamente actualizados cada uno de los sistemas de información que maneje	N/A	N/A	

	en desarrollo de su actividad y debe realizar según lo acordado con el supervisor del contrato, copia de seguridad de los archivos de información relacionados con la gestión y operatividad del contrato.			0%
8	El CONTRATISTA debe apoyar durante toda la ejecución del contrato, el archivo de gestión de sus informes con ocasión a sus obligaciones y deberá en el expediente de su contrato anexar cada informe entregándolo consecutivamente foliado, aplicando las tablas de retención documental y la normatividad vigente.	Los documentos del Informe No. 01 de actividades se entregan debidamente foliados dando cumplimiento a las normas archivísticas.	N/A	25%
9	EL CONTRATISTA se obliga a guardar estricta reserva sobre toda la información y documentos que tenga acceso, maneje en desarrollo de su actividad o que llegue a conocer en desarrollo del contrato y que no tenga el carácter de pública. En consecuencia, se obliga a no divulgar por ningún medio dicha información o documentos a terceros, sin la previa autorización escrita del INDERBU. Esta obligación permanecerá vigente aún después de la terminación por cualquier causa de la vinculación que ligue a las partes.	N/A	N/A	0%
10	EL CONTRATISTA se obliga a Ejecutar las demás actividades que sean necesarias para lograr un total y fiel cumplimiento del objeto, el alcance y las obligaciones, aunque no estén específicamente señaladas en el presente documento, siempre y cuando las mismas correspondan a la naturaleza y objeto del Contrato	N/A	N/A	0%
11	EL CONTRATISTA se obliga a cumplir con la política de buen trato para con los demás colaboradores intemos y externos del INDERBU, actuar con responsabilidad, eficiencia y transparencia y Ejecutar las demás actividades que sean necesarias para lograr un total y fiel cumplimiento del objeto, el alcance y las obligaciones, aunque no estén específicamente señaladas en el presente documento, siempre y cuando las mismas correspondan a la naturaleza y objeto del Contrato.	N/A	N/A	0%
12	EL CONTRATISTA debe respetar la política medioambiental del INDERBU, política que incluye todas las normas internas sobre el uso de los recursos ambientales y públicos, como el agua y la energía, racionamiento de papel, normas sobre parqueaderos y manejo de desechos residuales	N/A	N/A	0%

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

N°	OBLIGACIÓN CONTRACTUAL	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA / SOPORTE	% EJECUCION ACUMULADO
1	Asistir a mínimo dos (02) capacitaciones organizadas por la Entidad que estén relacionadas con los temas de SEGURIDAD EN EL TRABAJO y programadas por la subdirección Administrativa y/o la Dirección General y a las demás que el supervisor asigne.	en este periodo no se presentó ninguna capacitación referente al tema.	N/A	25%
2	Apoyar jurídicamente a la Oficina Asesora Jurídica proyectando todos los documentos legales relacionados con consultas jurídicas, derechos de petición, acciones de tutela, acciones de cumplimiento, acciones populares y requerimientos de los juzgados y tribunales	Se presentó dentro del término legal: - RECURSO DE CASACION - RAD. 68001310500220190022600 - JOSE EUSEBIO JAIMES OJEDA -SOLICITUD APERTURA INCIDENTE DE REPARACIÓN INTEGRAL PROCESADO: OSCAR ALFREDO GARCIA CARVAJAL RADICADO: 68001600000020220037300 - RADICACION IMPULSO PROCESAL JUZGADO 013 ADMINISTRATIVO DE BUCARAMANGA Demandante: ICBF 68001333301320210008300	Se anexa documento	25%
3	Mantener actualizada la información de cada uno de los procesos judiciales en que sea parte la entidad en carpetas físicas y digitales con visualización institucional, organizada cronológicamente y con la trazabilidad de cada una de las actuaciones, entregando los documentos requeridos a las instancias y dependencias pertinentes dentro de los términos de ley	Documentos: - RECURSO DE CASACION - RAD. 68001310500220190022600 - JOSE EUSEBIO JAIMES OJEDA -SOLICITUD APERTURA INCIDENTE DE REPARACIÓN INTEGRAL PROCESADO: OSCAR ALFREDO GARCIA CARVAJAL RADICADO: 68001600000020220037300 - RADICACION IMPULSO PROCESAL JUZGADO 013 ADMINISTRATIVO DE BUCARAMANGA Demandante: ICBF 68001333301320210008300 -AUDIENCIA DE INSTRUCCIÓN Y JUZGAMIENTO JUZGADO 003 ADMINISTRATIVO DE BUCARAMANGA 68001333300320170031900 Demandado: EDGAR VILLAMIZAR CARRERO ordena seguir adelante a ejecución a favor de Inderbu - Adición de la Sentencia Demandante: MARITZA SANTOS LEON 68001333300520210019100 JUZGADO 005 ADMINISTRATIVO DE BUCARAMANGA - Auto de Obedézcase y Cúmplase, CONFIRMA SENTENCIA Y FIJA AGENCIAS Demandante: GLADYS CUELLAS MANRIQUE 68001333300820170030200 JUZGADO 008 ADMINISTRATIVO DE BUCARAMANGA	Base de procesos Activos y Documentos	25%

		MEMORIAL CON GESTION DE COBRO ADMINISTRATIVO REMITIDO AL CORREO ELECTRONICO DE LOS SIGUIENTES CASOS: - NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO radicado 68001333301120180032100 del JUZGADO ONCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE BUCARAMANGA - NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO radicado 68001-3333-003-2018-00161-00 del JUZGADO 03 ADMINISTRATIVO DE BUCARAMANGA		
4	Apoyar en la proyección de conceptos jurídicos, recomendaciones normativas y tramite oportuno de los requerimientos documentales específicos emanados de las necesidades puntuales que son competencia de la jefatura de la Oficina Asesora Jurídica	Contestación a la solicitud de SOLICITUD COPIA AUTENTICADA EXPEDIENTE CON CONSTANCIA DE EJECUTORIA PROCESO RADICADO 68001233300020160077700 SE REALIZO MEMORIAL CON GESTION DE COBRO ADMINISTRATIVO REMITIDO AL CORREO ELECTRONICO DE LOS SIGUIENTES CASOS: - NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO radicado 68001333301120180032100 del JUZGADO ONCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE BUCARAMANGA - NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO radicado 68001-3333-003-2018-00161-00 del JUZGADO 03 ADMINISTRATIVO DE BUCARAMANGA	Se anexa documento	25%
5	Apoyar al Jefe de la Oficina Asesora Jurídica en la proyección de los aspectos jurídicos de Actos Administrativos y demás Documentos Jurídicos o Legales que sean competencia de la Oficina Asesora Jurídica	No aplica para la fecha	N/A	0%
6	Proyectar e impetrar las acciones judiciales (demandas, acciones de tutela, incidentes de desacato, derechos de petición, medios de control administrativo y otros), que le corresponda iniciar o responder al INDERBU.	Se presentó dentro del término legal: - RECURSO DE CASACION - RAD. 68001310500220190022600 - JOSE EUSEBIO JAIMES OJEDA -SOLICITUD APERTURA INCIDENTE DE REPARACIÓN INTEGRAL PROCESADO: OSCAR ALFREDO GARCIA CARVAJAL RADICADO: 68001600000020220037300	Se anexa documento	25%
7	Las demás actividades que se requieran para el normal desarrollo de las actividades misionales del INDERBU y que le sean asignadas por el supervisor en relación con el objeto contractual	Se asistió a las siguientes Audiencias: -AUDIENCIA DE INSTRUCCIÓN Y JUZGAMIENTO JUZGADO 003 ADMINISTRATIVO DE BUCARAMANGA 68001333300320170031900 Demandado: EDGAR VILLAMIZAR CARRERO ordena seguir adelante a ejecución a favor de Inderbu	Se anexa documento	25%

8	Disponer de un equipo de cómputo necesario para realizar las actividades propias de su contrato	Se dio cumplimiento	Se anexa documento	25%

EJECUCIÓN DEL CONTRATO

DETALLE	VALOR CONTRATADO	PAGOS REALIZADOS
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$24.000.000	
VALOR ADICIÓN		
VALOR PAGO ACTUAL		$6.000.000
VALOR CAUSADO ACUMULADO SIN INCLUIR EL PAGO ACTUAL		$ 0
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR		$18.000.000
TOTAL (SUMAS IGUALES)	$24.000.000	$24.000.000

CERTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA

En mi calidad de contratista, certifico que he ejecutado las actividades arriba estipuladas de acuerdo a las especificaciones técnicas y a satisfacción adjuntando al presente informe los respectivos soportes y evidencias y declaro bajo la gravedad de juramento, que realice el pago de seguridad social sobre el cuarenta por ciento (40%) de mis ingresos mensuales y a las entidades a las cuales me encuentro afiliado y que toda la información y evidencia consignada y adjunta a este informe es veridica y fiel a la realidad en el desarrollo del presente contrato.

ROCIO BALLESTEROS PINZON
C.C 63.436.224 de Vélez, Santander

CONSTANCIA DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de supervisor del **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N° 063-CD-2024**, dejo constancia que revise el informe presentado por la contratista **ROCIO BALLESTEROS PINZON**, quien cumplió a cabalidad las obligaciones establecidas en el mismo, en desarrollo de las actividades descritas en el presente informe del periodo 21-02-2024 al 20-03-2024, razón por la cual autorizo el pago por valor de SEIS MILLONES DE PESOS M/CTE., $6.000.000 correspondiente al informe N°. 01.

Para constancia se expide en Bucaramanga a los

ADRIANA PATRICIA HOYOS SERRANO
JEFE OFICINA ASESORA JURIDICA

Powered by CamScanner