INDER Santander
Instituto Departamental De Recreación y Deporte

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR
(Artículo 1.6.1.4.12 DUR 1625/2016-Sustituído por el Decreto 358/2020)

Habilitación de Numeración de facturación DIAN No 18764062488936 de 22/12/2023 desde la 8001 hasta la 15000

No. 9293

Fecha de emisión: viernes, 1 de noviembre de 2024

Vendedor o prestador del servicio: KAROL VIVIANA MARTINEZ BLAIR

CEDULA DE CIUDADANIA 1098701591	**Teléfonos:** 3174985250
Dirección: CRA 30 58 10	

Contrato o Convenio: 2024-000000000242-0	**Pago No.** 4
Forma de pago: 0355214560, AHORROS , BBVA	

Por valor de: $ 3.000.000

Por concepto de: PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE LA OFICINA DE TALENTO HUMANO DEL INDERSANTANDER CORRESPONDIENTE AL PERIODO DEL 01 AL 31 DE OCTUBRE DE 2024

DECLARO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA
KAROL VIVIANA MARTINEZ BLAIR
CEDULA DE CIUDADANIA 1098701591

ELABORADO POR DORA ISABEL CONTRERAS BERMUDEZ

Powered by CamScanner

INDER Santander	INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE RECREACIÓN Y DEPORTES DE SANTANDER	VERSION: 01
		CODIGO: FOAF21-01
	INFORME DE CUMPLIMIENTO Y CERTIFICACION DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	Página 1 de 1

Doctora
SANDRA LILIANA RUEDA PORRAS
P.U Talento Humano
INDERSANTANDER

Me permito presentar informe de actividades correspondiente al periodo comprendido entre el 01 de octubre del 2024 al 31 de octubre del 2024, en los siguientes términos:

I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO		
Objeto del Contrato	PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE LA OFICINA DE TALENTO HUMANO DEL INDERSANTANDER.	
No de contrato: 242	Año: 2024	
Informe No: 04	Fecha de inicio del contrato: **(08/07/2024)**	Fecha de terminación del contrato: **(07/11/2024)**

II. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS

No	OBLIGACIÓN Total de obligaciones y/o Alcance 8	ACTIVIDAD EJECUTADAS	CANTIDAD	EVIDENCIA
1	Apoyar en la proyección de oficios y correspondencia que se requiera en la oficina de talento humano.	Se realizaron oficios para contestación de requerimientos y demás documentación solicitada por la oficina de talento humano.	6	Reposan en el archivo de la oficina de talento humano.
2	Apoyar al técnico de archivo en la organización y revisión de documentos del archivo de gestión.	Se le reorganizo tanto su hoja de vida como su carpeta personal a cada funcionario.	10	Reposa en la carpeta de cada funcionario en el archivo de la oficina de talento humano.
3	Apoyar en la proyección de cartas y correspondencia que se requiera en el instituto y sean de manejo de la oficina de talento humano.	No se requirió apoyo en esta actividad.	N/A	N/A

Powered by CamScanner

4	Apoyar el registro actualizado del inventario de documentos que estén almacenados en el archivo central.	Realicé foliación y organización completa de las carpetas de hoja de vida de los funcionarios del archivo físico de la oficina de talento humano en exigencia de la auditoria de control interno.	10	Reposa en la carpeta de cada funcionario en el archivo de la oficina de talento humano.
5	Proyectar y elaborar procesos administrativos.	Realice la debida digitalización y escaneado de la documentación del personal que reposa en archivo.	10	Reposa en la carpeta de cada funcionario en el archivo de la oficina de talento humano.
6	Apoyar el registro actualizado de las hojas de vida de los funcionarios del INDERSANTANDER.	Apoyé en la revisión de la documentación presentada por los contratistas la cual se le reorganizo tanto su hoja de vida como su carpeta personal.	10	Reposa en la carpeta de cada funcionario en el archivo de la oficina de talento humano.
7	Tramitar acciones y/o requerimientos que notifiquen al INDERSANTANDER en materia pensional que se requiera adelantar ante Colpensiones y demás fondos de pensiones.	Se actualizo la base de datos de PASIVOCOL dejándola al día a fecha 2024.	N/A	Reposan los soportes en la carpeta de PASIVOCOL y evidencia fotográfica.

Powered by CamScanner

8	Las demás actividades que le sean asignadas para el normal desarrollo de las actividades misionales del INDERSANTANDER y que le sean asignadas por el supervisor o por la dirección general.	Se realizo la respectiva colaboración y organización con cada una de las capacitaciones a los funcionarios y contratistas del indersantander sobre riesgo psicosocial y salud mental, yoga, estilos de vida saludable taller de alimentación, taller fondo nacional del ahorro, pausa activa con realidad virtual,	3	Evidencia fotográfica.

Dado en Bucaramanga el primer (01) día del mes de noviembre de 2024.

KAROL VIVIANA MARTINEZ BLAIR
C.C. 1.098.701.591
Contratista

III. CERTIFICACION DEL SUPERVISOR

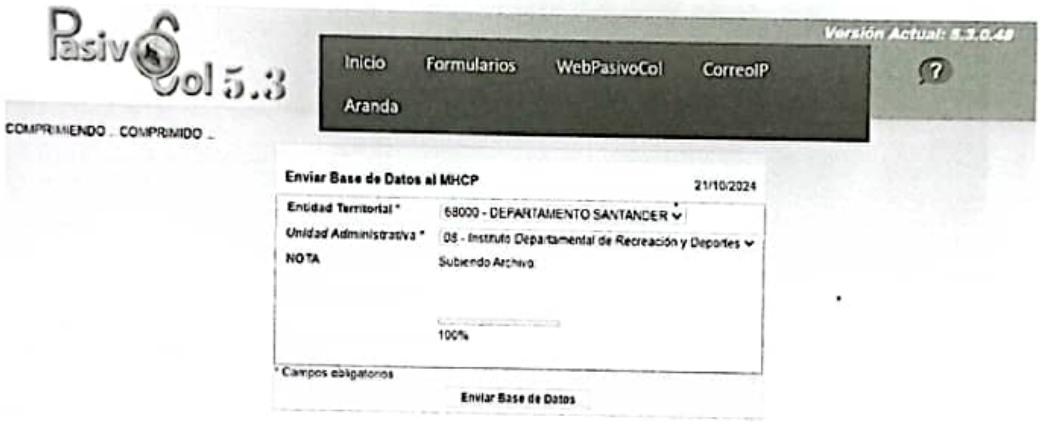
Yo **SANDRA LILIANA RUEDA PORRAS** *identificado (a) con la cédula de ciudadanía* **No. 63.485.165 de Bucaramanga,** certifico que el contratista dio cumplimiento al objeto y a las obligaciones contractuales de acuerdo con el informe presentado, así como el pago de seguridad social, aportes en pensión y ARL.

SANDRA LILIANA RUEDA PORRAS
Cargo: P.U Talento Humano
Supervisor

Powered by CamScanner

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA CPS 242 – 2024
CUENTA #04

Actividad #07



Actividad #08



Powered by CamScanner





Powered by CamScanner

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502400562355

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

Contribuyente Tipo de Doc. C.C. Número 1098701591
Nombre KAROL VIVIANA MARTINEZ BLAIR
Dirección Teléfono
Municipio BUCARAMANGA Departamento SANTANDER

PRO HOSPITAL	$60.000
PRO UIS	$60.000
PRO ELECTRIFICACIÓN	$60.000
PRO CULTURA	$60.000
PRO BIENESTAR ADULTO MAYOR	$60.000
Total Estampillas	**$300.000**
Ordenanza 012	$30.000
Total a Pagar	**$330.000**

(415)7709998038639(8020)02502400562355(3900)00000000330000(96)20241028

NRO. CONTRATO	242
VALOR BASE	3.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	3.000.000
VALOR TOTAL CONTRATO	12.000.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	04
FECHA CONTRATO	05/07/2024

Fecha de Expedición 22/10/2024 2:34:24 p. m. **Fecha Limite de Pago** 2024/10/28

Con destino a: **Instituto Departamental de Recreación y Deportes de Santander INDERSANTANDER - BUCARAMANGA**

Contribuyente

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502400562355**

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

Con destino a: **Instituto Departamental de Recreación y Deportes de Santander INDERSANTANDER - BUCARAMANGA**

Tipo de Doc. C.C.
Nombre KAROL VIVIANA MARTINEZ BLAIR
Dirección
Número 1098701591
Teléfono

NRO. CONTRATO	242
VALOR BASE	3.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	3.000.000
VALOR TOTAL CONTRATO	12.000.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	04
FECHA CONTRATO	05/07/2024

PRO HOSPITAL	$60.000
PRO UIS	$60.000
PRO ELECTRIFICACIÓN	$60.000
PRO CULTURA	$60.000
PRO BIENESTAR ADULTO MAYOR	$60.000
Total Estampillas	**$300.000**
Ordenanza 012	$30.000
Total a Pagar	**$330.000**

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502400562355**

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

Con destino a: **Instituto Departamental de Recreación y Deportes de Santander INDERSANTANDER - BUCARAMANGA**

NRO. CONTRATO	242
VALOR BASE	3.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	3.000.000
VALOR TOTAL CONTRATO	12.000.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	04
FECHA CONTRATO	05/07/2024

PRO HOSPITAL	$60.000
PRO UIS	$60.000
PRO ELECTRIFICACIÓN	$60.000
PRO CULTURA	$60.000
PRO BIENESTAR ADULTO MAYOR	$60.000
Total Estampillas	**$300.000**
Ordenanza 012	$30.000
Total a Pagar	**$330.000**

Fecha de Expedición 22/10/2024 2:34:24 p. m. **Fecha Limite de Pago** 2024/10/28

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502400562355**

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

Con destino a: **Instituto Departamental de Recreación y Deportes de Santander INDERSANTANDER - BUCARAMANGA**

Contribuyente Tipo de Doc. C.C. Número 1098701591
Nombre KAROL VIVIANA MARTINEZ BLAIR
Dirección
Municipio BUCARAMANGA
Teléfono
Departamento SANTANDER

PRO HOSPITAL	$60.000
PRO UIS	$60.000
PRO ELECTRIFICACIÓN	$60.000
PRO CULTURA	$60.000
PRO BIENESTAR ADULTO MAYOR	$60.000
Total Estampillas	**$300.000**
Ordenanza 012	$30.000
Total a Pagar	**$330.000**

(415)8902012356005(8020)02502400562355(3900)00000000300000(96)20241028

NRO. CONTRATO	242
VALOR BASE	3.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	3.000.000
VALOR TOTAL CONTRATO	12.000.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	04
FECHA CONTRATO	05/07/2024

Fecha de Expedición 22/10/2024 2:34:24 p. m.
Fecha Limite de Pago 2024/10/28

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas **Recibo Nº** **2502400562355**

Contribuyente Tipo de Doc. C.C. Número 1098701591
Nombre KAROL VIVIANA MARTINEZ BLAIR
Dirección
Municipio BUCARAMANGA
Teléfono
Departamento SANTANDER

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

Con destino a: **Instituto Departamental de Recreación y Deportes de Santander INDERSANTANDER - BUCARAMANGA**

(415)8902012356005(8020)02502400562355(3900)00000000300000(96)20241028

(415)8902012356006(8020)02502400562355(3900)00000000030000(96)20241028

PRO HOSPITAL	$60.000
PRO UIS	$60.000
PRO ELECTRIFICACIÓN	$60.000

Banco

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1098701991
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			KAROL VIVIANA MARTINEZ BLAIR
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL 36 32 43	TELÉFONO:	6999999
TIPO APORTANTE:	92-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4573272076		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaammdd):		20241029	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		890328912

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA		VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0		$ 208.000
SUBTOTALES:										$ 208.000	$ 0		$ 208.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN		APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.800		$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800
SUBTOTALES:										$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	IRG	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	ING	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP						COF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1098701991	MARTINEZ BLAIR KAROL VIVIANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000			NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 1098701991	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 377.300

Planilla Pagada

Powered by CamScanner