IMDRI
Instituto Municipal para el Deporte y la Recreación de Ibagué

Alcaldía Municipal Ibagué

Ibagué, 31 de octubre de 2024

Señora
JOHANA MARCELA FERNANDEZ ORTIZ
Secretaria General
IMDRI

ASUNTO: Informe de actividades y de Supervisión No. 059 -2024

Cordialmente me dirijo a usted, para presentar mi cuenta de cobro correspondiente al noveno informe del contrato de servicios N° 059 del 8 de febrero de 2024 correspondiente a la fecha del 01 al 19 de octubre de 2024 para su respectiva autorización.

Adjunto los siguientes soportes;

- ✓ Cuenta de cobro
- ✓ Planilla de seguridad Social
- ✓ Soporte de pago planilla.
- ✓ Informe de actividades
- ✓ Certificación supervisor

Cordialmente,

LUIS ALFREDO HURTADO BARRERA

Visto Bueno: _____

Anexo: Folios

Con Copia: Dirección Administrativa Financiera y Técnica – Presupuesto

IMDRI

INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACIÓN DE IBAGUÉ - IMDRI

PAGO CONTRATO PRESTACIÓN SERVICIOS - DOCUMENTO SOPORTE NO OBLIGADOS A FACTURAR

ORDEN DE PAGO Nº 9 **DE FECHA :** 31/10/24

INFORMACION DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

Nº del contrato:	59	Fecha Inicio:	20/02/2024	Fecha Terminación:	19/10/2024	Valor del Contrato	$ 44.000.000
						Valor de la Adicion	$ -
Valor Mensual		Valor Bruto		PERIODO DE PAGO		INFORMACION PRESUPUESTAL	Saldos del Contrato
$ 5.500.000		$ 3.483.333		DEL 1/10/24	AL 19/10/24		Saldo Anterior $ 3.483.333 / Saldo Nuevo -$ 0
				Total dias a liquidar	19		
Apellidos y Nombres del Contratista:		LUIS ALFREDO HURTADO BARRERA					TELEFONO: 3147990620
Nº documento de Identificación:		93.180.475			Dependencia:		SECRETARIA GENERAL

PLANILLA PILA No.	9474874635-9476084324
IBC	$ 2.200.000
PAGO SEGURIDAD SOCIAL SALUD	$ 275.000
PAGO SEGURIDAD SOCIAL PENSION	$ 352.000
ARL	$ 11.500
CAJA COMPENSACIÓN	$ -
TOTAL	$ 638.500

Favor Consignar en:	
Banco	Bancolombia
Tipo de Cuenta	Ahorros
Número Cuenta	068-549799-63

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL TRECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE

PARA LOS EFECTOS LEGALES, EL CONTRATISTA DECLARA, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO:

A- Que el 80% o másde sus ingresos mensuales se originaron en honorarios, comisiones o servicios

B- Los ingresos del año Inmediatamente anterior no superan los 400 UVT (año 2023)

C- Que los documentos soporte del pago de Aportes al Sistema General contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, correspondientes a los ingresos provenientes del contrato objeto del presente pago y que no han sido objeto de disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; asi mismo, que las planillas qe se adjuntan a la presente cuenta de cobro son legales y en ningun momento han sido alteradas en la informacion.

D- Certifico que cumplo con los requisitos establecidos en el articulo 383 del estatuto tributario.

EL CONTRATISTA

JOHANA MARCELA FERNANDEZ ORTIZ

EL SUPERVISOR CERTIFICA QUE HA VERIFICADO QUE CUMPLE CON EL OBJETO DEL CONTRATO Y LA VERACIDAD DEL PAGO DE LOS APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL REALIZADOS POR EL CONTRATISTA POR MEDIO DE LA PLANILLA RELACIONADA EN EL PRESENTE DOCUMENTO Y QUE LOS MISMOS HAN SIDO LIQUIDADOS DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS VIGENTES.

El siguiente Registro físico/digital es autorizado por el responsable del proceso y del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, para garantizar el uso de la versión vigente. La copia o impresión diferente a lo publicado, será considerada como documento no controlado y de uso indebido, exime de responsabilidad de la Entidad. COPIA CONTROLADO

IMDRI No. 1900--21

Fecha: 31 OCT 2024

Recibe: Andrés Becerra Hora: 4:46 p.m.

Dirección Administrativa Financiera y Técnica

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 93180475		HURTADO BARRERA LUIS ALFREDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 2 # 12 - 43 Br Centro	IBAGUE-TOLIMA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	970405248	9474874635	I	2024/10/17	2024/10/09	NEQUI	0	$638,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,200,000	$352,000			$2,200,000	$275,000			$0	$0			$2,200,000	$11,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,200,000	$352,000			$2,200,000	$275,000			$0	$0			$2,200,000	$11,500		$0	$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					$2,200,000	$352,000			$2,200,000	$275,000			$0	$0			$2,200,000	$11,500		$0	$0
1	CC	93180475	HURTADO LUIS	25-14	30 $2,200,000	$352,000	EPS005	30	$2,200,000	$275,000		0	$0	$0	14-23	30	$2,200,000	$11,500	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$2,200,000	$352,000			$2,200,000	$275,000			$0	$0			$2,200,000	$11,500		$0	$0

ok

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 93180475		HURTADO BARRERA LUIS ALFREDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 2 # 12 - 43 Br Centro	IBAGUE-TOLIMA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	970405248	9474874635	I	2024/10/17	2024/10/09	NEQUI	0	$638,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$352,000	$0	$0	$352,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$352,000	$0	$0	$352,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,500	$0	$0	$11,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$11,500	$0	$0	$11,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$275,000	$0	$0	$275,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$275,000	$0	$0	$275,000
TOTAL				1	$638,500	$0	$0	$638,500

Resumen de pago

Descripción de compra
Pago de la Planilla de aportes con clave\
9474874635

Estado de la solicitud
Transacción aprobada

Tienda
APORTES EN LINEA

Fecha de solicitud
9 de octubre de 2024

CUS
970405248

Referencia Nequi
M3281366

¿Cuánto?
$ 638.500,00

Valor de los impuestos
$ 0,00

Número de referencia 1
191.95.48.153

Número de referencia 2
CC

Número de referencia 3
93180475

Factura de comercio
9474874635

Tu plata salió de:



Disponible

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 93180475		HURTADO BARRERA LUIS ALFREDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 2 # 12 - 43 Br Centro	IBAGUE-TOLIMA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1013340490	9476084324	I	2024/11/20	2024/10/30	NEQUI	0	$638,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,200,000	$352,000			$2,200,000	$275,000			$0	$0			$2,200,000	$11,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,200,000	$352,000			$2,200,000	$275,000			$0	$0			$2,200,000	$11,500		$0	$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					$2,200,000	$352,000			$2,200,000	$275,000			$0	$0			$2,200,000	$11,500		$0	$0
1	CC	93180475	HURTADO LUIS	25-14	30	$2,200,000	$352,000	EPS095	30	$2,200,000	$275,000		0	$0	$0	14-23	30	$2,200,000	$11,500	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$2,200,000	$352,000			$2,200,000	$275,000			$0	$0			$2,200,000	$11,500		$0	$0

CI PLICU

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 93180475		HURTADO BARRERA LUIS ALFREDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 2 # 12 - 43 Br Centro	IBAGUE-TOLIMA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1013340490	9476084324	I	2024/11/20	2024/10/30	NEQUI	0	$638,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$352,000	$0	$0	$352,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$352,000	$0	$0	$352,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,500	$0	$0	$11,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$11,500	$0	$0	$11,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$275,000	$0	$0	$275,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$275,000	$0	$0	$275,000
TOTAL				1	$638,500	$0	$0	$638,500

Resumen de pago

Descripción de compra
Pago de la Planilla de aportes con clave\
9476084324

Estado de la solicitud
Transacción aprobada

Tienda
APORTES EN LINEA

Fecha de solicitud
29 de octubre de 2024

CUS
1013340490

Referencia Nequi
M13975174

¿Cuánto?
$ 638.500,00

Valor de los impuestos
$ 0,00

Número de referencia 1
191.95.54.122

Número de referencia 2
CC

Número de referencia 3
93180475

Factura de comercio
9476084324

Tu plata salió de:



Disponible

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que LUIS ALFREDO HURTADO BARRERA identificado(a) con CC 93180475 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: HURTADO BARRERA LUIS ALFREDO CC 93180475																												
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																		
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip		
9476084324	1013340490	I	2024-10-30	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-10	30																			
9476084324	1013340490	I	2024-10-30	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-10	30																			
9476084324	1013340490	I	2024-10-30	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-10	30																			
9474874635	970405248	I	2024-10-09	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-09	30																			
9474874635	970405248	I	2024-10-09	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-09	30																			
9474874635	970405248	I	2024-10-09	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-09	30																			
9473956957	949855229	N	2024-10-01	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30								A											
9473956957	949855229	N	2024-10-01	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30								C	X										
9473956957	949855229	N	2024-10-01	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30								A											
9473956957	949855229	N	2024-10-01	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30								C	X										
9473956957	949855229	N	2024-10-01	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30								A											
9473956957	949855229	N	2024-10-01	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30								C	X										
9471330880	916864741	I	2024-09-16	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30																			
9471330880	916864741	I	2024-09-16	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30																			
9471330880	916864741	I	2024-09-16	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30																			
9472248577	876427139	N	2024-08-30	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-07	30								A											
9472248577	876427139	N	2024-08-30	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-07	30								C	X										
9472248577	876427139	N	2024-08-30	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-07	30								A											

aportes en línea

Certificado de Aportes

APORTANTE: HURTADO BARRERA LUIS ALFREDO CC 93180475

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9472248577	876427139	N	2024-08-30	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-07	30								C	X								
9472248577	876427139	N	2024-08-30	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-07	30								A									
9472248577	876427139	N	2024-08-30	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-07	30								C	X								
9468867426	845215285	I	2024-08-15	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-07	30																	
9468867426	845215285	I	2024-08-15	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-07	30																	
9468867426	845215285	I	2024-08-15	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-07	30																	
9470388757	806068548	N	2024-07-29	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-06	30								A									
9470388757	806068548	N	2024-07-29	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-06	30							X	C									
9470388757	806068548	N	2024-07-29	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-06	30								A									
9470388757	806068548	N	2024-07-29	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-06	30							X	C									
9470388757	806068548	N	2024-07-29	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-06	30								A									
9470388757	806068548	N	2024-07-29	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-06	30							X	C									
9468718186	716522023	I	2024-06-19	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-06	30																	
9468718186	716522023	I	2024-06-19	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-06	30																	
9468718186	716522023	I	2024-06-19	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-06	30																	
9468631515	735013210	N	2024-06-28	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-05	30								A									
9468631515	735013210	N	2024-06-28	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-05	30								C	X								
9468631515	735013210	N	2024-06-28	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-05	30								A									
9468631515	735013210	N	2024-06-28	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-05	30								C	X								
9468631515	735013210	N	2024-06-28	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-05	30								A									

aportes en línea

Certificado de Aportes

APORTANTE: HURTADO BARRERA LUIS ALFREDO CC 93180475

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Dias	Novedades																
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9468631515	735013210	N	2024-06-28	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-05	30								C	X								
9467942075	92280128	I	2024-06-13	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-05	30																	
9467942075	92280128	I	2024-06-13	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-05	30																	
9467942075	92280128	I	2024-06-13	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-05	30																	
9467317627	658251081	N	2024-05-24	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-04	30								A									
9467317627	658251081	N	2024-05-24	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-04	30								C	X								
9467317627	658251081	N	2024-05-24	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-04	30								A									
9467317627	658251081	N	2024-05-24	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-04	30								C	X								
9467317627	658251081	N	2024-05-24	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-04	30								A									
9467317627	658251081	N	2024-05-24	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-04	30								C	X								
9466447286	9466447286	I	2024-05-09	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-04	30																	
9466447286	9466447286	I	2024-05-09	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-04	30																	
9466447286	9466447286	I	2024-05-09	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-04	30																	
9466357851	602155454	N	2024-04-29	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-03	30	R						X	A									
9466357851	602155454	N	2024-04-29	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-03	30	R							C	X								
9466357851	602155454	N	2024-04-29	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-03	30	R						X	A									
9466357851	602155454	N	2024-04-29	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-03	30	R							C	X								
9466357851	602155454	N	2024-04-29	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-03	30	R						X	A									
9466357851	602155454	N	2024-04-29	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-03	30	R							C	X								
9465752435	9465752435	I	2024-04-29	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-03	30	R						X										
9465752435	9465752435	I	2024-04-29	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-03	30	R						X										

aportes en línea

Certificado de Aportes

APORTANTE: HURTADO BARRERA LUIS ALFREDO CC 93180475

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Dias	Novedades															
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9465752435	9465752435	I	2024-04-29	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-03	30	R						X										
9465202801	05211041	N	2024-04-02	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-02	30		R					X	A									
9465202801	05211041	N	2024-04-02	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-02	30		R						C	X								
9465202801	05211041	N	2024-04-02	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-02	30		R					X	A									
9465202801	05211041	N	2024-04-02	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-02	30		R						C	X								
9465202801	05211041	N	2024-04-02	ARL	14-25	COLMENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-02	30		R					X	A									
9465202801	05211041	N	2024-04-02	ARL	14-25	COLMENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-02	30		R						C	X								
9464416222	63867979	I	2024-03-19	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-02	30		R					X										
9464416222	63867979	I	2024-03-19	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-02	30		R					X										
9464416222	63867979	I	2024-03-19	ARL	14-25	COLMENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-02	30		R					X										
9461770591	05668010	I	2024-01-19	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-01	30							X										
9461770591	05668010	I	2024-01-19	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-01	30							X										
9461770591	05668010	I	2024-01-19	ARL	14-25	COLMENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-01	30							X										

Este certificado se expide el día 2024-10-30 a las 12:10.

DATOS DEL INFORME		
Informe mensual de actividades No 9		
Fecha de presentación: 31/10/2024	Periodo del informe: 9	Desde: 01/10/2024 Hasta: 31/10/2024
Nombre del contratista: LUIS ALFREDO HURTADO BARRERA		
Nombre Interventor(a) o Supervisor(a): JOHANA MARCELA FERNANDEZ ORTIZ		
Valor del contrato: $ 44.000.000	Valor de Adición: $ 0	

DATOS DEL CONTRATO		
Contrato N.059 - 2024		
Objeto: CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN ABOGADO ESPECIALISTA		
CDP No. CDC- 61	CRP No. RPC – 73	
POLIZA No. 25-44-101190124	Fecha Acta de Aprobación Póliza:	
Plazo: 8 Meses	Fecha de inicio: 20/02/2024	Fecha de terminación: 19/10/2024

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
Obligaciones Contractuales	Actividades realizadas y/o productos entregados	Soportes
1. Realizar acompañamiento y asistencia jurídica de carácter general a la gerencia y secretaria general y jurídica del IMDRI, cuando se requiera.	Revisión diaria a los procesos asignados	Cuadro de seguimiento de procesos judiciales
2. Revisión, elaboración y trámite de los diferentes actos administrativos generados por el área jurídica del IMDRI.	Se presenta recurso de apelacion contra fallo de primera instancia en el rad: 2017-00114	
3. Proyectar, contestar, revisar peticiones, solicitudes, requerimientos de entes de control y derechos de petición que le sean asignados, velando por el cumplimiento de los términos legales establecidos.	NA	

*El siguiente Registro físico/digital es autorizado por el **responsable del proceso y del Modelo Integrado de Planeación y Gestión**, para garantizar el uso de la versión vigente. La copia **o impresión diferente a lo publicado, será considerada como documento no controlado y de uso indebido, exime de responsabilidad de la Entidad. COPIA CONTROLADO***

4. Emitir conceptos y apoyar al IMDRI en las consultas realizadas por la Gerencia y la secretaria general, así como, en el trámite de los procesos administrativos de incumplimiento de que trata el artículo 86 de la ley 1474 de 2011, con ocasión a la ejecución de los contratos.	No han solicitado	

SUSCRIPCIÓN DEL INFORME

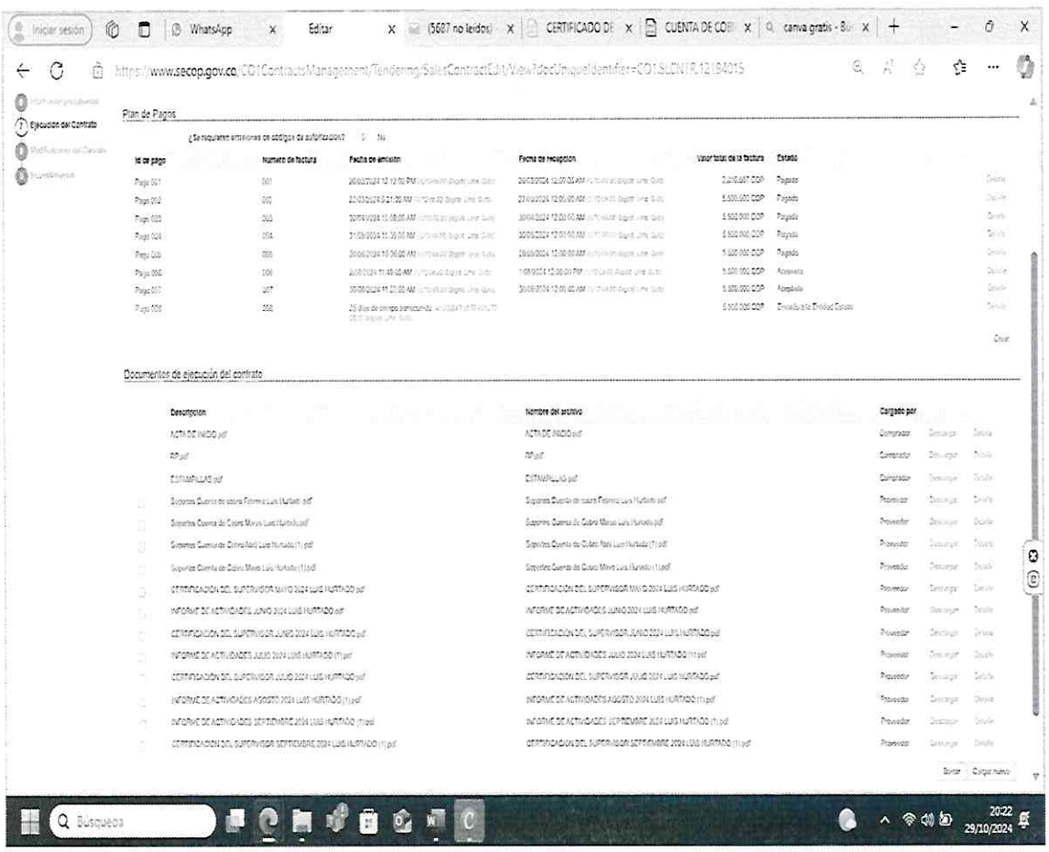
Contratista: LUIS ALFREDO HURTADO BARRERA

Firma_____

Supervisor: JOHANNA MARCELA FERNANDEZ ORTIZ

Firma Johanna Fernandez Ortiz

*El siguiente Registro físico/digital es autorizado por el **responsable del proceso y del Modelo Integrado de Planeación y Gestión**, para garantizar el uso de la versión vigente. La copia **o impresión diferente a lo publicado, será considerada como documento no controlado y de uso indebido, exime de responsabilidad de la Entidad. COPIA CONTROLADO***


Plan de Pagos
Documentos de ejecución del contrato

Certificación Bancaria

Bancolombia

Martes, 23 de enero de 2024

Señores:
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **MARIA PARIX HURTADO ARANGO** identificado(a) con cc. **1105461945** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de ahorro	066-549799-63	2023/07/14	Activa

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto país 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Santiago Valencia Calderón
Líder Área de Conocimiento Autoservicios

INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACIÓN DE IBAGUÉ "IMDRI" CON NIT.900406856-6.

EL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 059 DEL 08 DE FEBRERO DEL 2024.

CERTIFICA QUE:

Luego de revisado el informe de actividades correspondiente al **Noveno Pago** del contrato de prestación de servicios No. 059 DEL 08 DE FEBRERO de 2024 de **LUIS ALFREDO HURTADO BARRERA** con cédula de Ciudadanía N° 93.180.475 de Lérida, cumplió a entera satisfacción con sus actividades durante el periodo comprendido entre el **01** al **19** de octubre del presente año.

El contratista aporto el informe de actividades realizadas como requisito previo a la expedición, el cual, de la presente certificación, el cual reposa en la carpeta original del contrato y adjunto a la página del Secop II.

Igualmente certifico que el contratista se encuentra a paz y salvo por el concepto de afiliación a salud, pensión y riesgos profesionales del mes de **septiembre y octubre.**

La actual certificación tiene validez para el pago del Noveno periodo.

La presente se expide en la ciudad de Ibagué, el 31 de octubre de 2024.

Johanna Fernandez Ortiz

JOHANA MARCELA FERNANDEZ ORTIZ
Secretaria General
IMDRI

*El siguiente Registro físico/digital es autorizado por el **responsable del proceso y del Modelo Integrado de Planeación y Gestión**, para garantizar el uso de la versión vigente. La copia **o impresión diferente a lo publicado, será considerada como documento no controlado y de uso indebido, exime de responsabilidad de la Entidad. COPIA CONTROLADO***

CONTRATO No. y FECHA:	059 DEL 24 DE ENERO DE 2024
NO. PROCESO SECOP II	IMDRI-CD-CPS-059-2024
CONTRATISTA:	LUIS ALFREDO HURTADO BARRERA
OBJETO DEL CONTRATO:	SG5-CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN ABOGADO ESPECIALISTA PARA BRINDAR APOYO JURIDICO A LA SECRETARIA GENERAL AL INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACION DE IBAGUÉ - IMDRI.
VALOR DEL CONTRATO:	$44.000.000
PLAZO:	8 Meses
FECHA DE INICIO:	20 de Febrero de 2024
FECHA DE TERMINACIÓN:	19 de Octubre de 2024

En calidad de supervisor CERTIFICO que el contratista CUMPLIÓ a satisfacción con el objeto contractual en las condiciones y plazos establecidos; así mismo que cumplió durante el plazo de ejecución con el pago de los aportes de seguridad social Integral y parafiscales.

El balance financiero es el siguiente:

Concepto	**Valor**
Valor Inicial del Contrato	**$ 44.000.000**
Valor Adición No. 1	**$ 0**
Valor Adición No. 2	**$ 0**
Valor Adición No. 3 (…)	**$ 0**
Valor Total del Contrato	**$ 44.000.000**
Pago N.01 20/03/2024	**$ 2.016.667**
Pago N.02 22/03/2024	**$ 5.500.000**
Pago N.03 30/04/2024	**$ 5.500.000**
Pago N.04 30/05/2024	**$ 5.500.000**
Pago N.05 28/06/2024	**$ 5.500.000**
Pago N.06 02/08/2024	**$ 5.500.000**
Pago N.07 30/08/2024	**$ 5.500.000**
Pago N.08 04/09/2024	**$ 5.500.000**
Valor ejecutado y recibido por el Contratista	**$ 40.516.667**
Valor ejecutado por el cedente (aplica para cesiones)	**$ 0**
Valor ejecutado por el cesionario (aplica para cesiones)	**$ 0**
Valor ejecutado y no pagado a Favor del Contratista	**$ 3.483.334**
Saldo no ejecutado a favor del INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACIÓN DE IBAGUÉ "IMDRI" y pendiente por liberar.	**$ 0**
Rendimientos financieros a favor de la **INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACIÓN DE IBAGUÉ "IMDRI"**	**$ 0**
Rendimientos financieros pagados a favor de la **INSTITUTO MUNICIPAL PARA EL DEPORTE Y LA RECREACIÓN DE IBAGUÉ "IMDRI"**	**$ 0**

Diligencie Si el contrato establece anticipo:

ANTICIPO	
Valor del Anticipo	**$ 0**
Porcentaje de Anticipo	**$ 0**

Teniendo en cuenta lo anterior, procedo de la manera más atenta a solicitar la liquidación del referido contrato, si a ello hubiera lugar.

Dado en Ibagué, a los 31 días, del mes de Octubre de 2024.

JOHANNA MARCELA FERNANDEZ ORTIZ
Secretaria General