CUENTA DE COBRO

N° 02

EL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE RECREACION Y DEPORTES DEL ATLANTICO - INDEPORTES

DEBE A:

EMILCE ESTHER RIVALDO POLO

C.C. 22468234

La suma de DOS **MILLONES DE PESOS M/L** ($2.000.000)

Por concepto de contrato de prestación de servicios profesionales No. 20240269 para prestación de servicios profesionales para apoyar al instituto departamental de recreación y deportes del atlántico en el desarrollo de sus programas misionales, correspondiente al periodo del mes de Noviembre del 2024.

EMILCE ESTHER RIVALDO POLO
C.C 22.468.234 de Barranquilla

I. INFORME DE ACTIVIDADES

INFORME NUMERO	**02**
CONTRATISTA	**Emilce Esther Rivaldo Polo**
IDENTIFICACIÓN	**22468234**
CONTRATO No.	**20240269**
OBJETO DEL CONTRATO	**contrato de prestación de servicios profesionales para apoyar al instituto departamental de recreación y deportes del atlántico en el desarrollo de sus programas misionales.**
PLAZO DEL CONTRATO	Hasta el 30 de Noviembre 2024.
SUPERVISOR	**EDWARD CHAHIN HENRIQUEZ**
PERIODO DE ACTIVIDADES	Del mes de noviembre de 2024.

INFORME

- REALICE EL SEGUIMIENTO Y ENTREGA DE LA SEGUNDA PARTE DE LOS UNIFORMES DE PRESENTACION PARA LOS JUEGOS NACIONALES JUVENILES 2024
- REALICE EL SEGUIMIENTO Y ENTREGA DE LA SEGUNDA PARTE DE LOS UNIFORMES DE COMPETENCIA PARA LOS JUEGOS NACIONALES JUVENILES 2024
- REALICE EL PROCESO DE INSCRIPCION DE LOS JUEGOS PARANACIONALES JUVENILES 2024.
- REALICE APOYO LOGISTICO, ADMINISTRATIVO JUEGOS NACIONALES JUVENILES 2024.

Emilce Esther Rivaldo Polo
C.C 22.468.234 de Barranquilla

pse Bancolombia

Comprobante de pago en línea

Comercio
COMPENSAR-OI

Número de comprobante
DBWboLokNKsD

CUS
1110452533

Fecha y hora
8 diciembre 2024 14:14:18

Número de factura
82503370

Descripción del pago
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Referencia 1

Referencia 2
CC

Referencia 3
22468234

Producto origen
****0329

Costo de la transacción
$ 00.0 COP

Total Pagado: $ 377,300.0

Copyright © 2020 Grupo Bancolombia.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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	22468234	EMILCE ESTHER RIVALDO POLO	CALLE 49 54-18 APTO 2	3191360	EMILCE.RIVALDO@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
2024-11	2024-11	I	09/12/2024	82503370	$377.300

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	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	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	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	6.800				6.800	0	0	6.800			68	6.800	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	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	6.800	6.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	377.300	377.300

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	22468234	EMILCE ESTHER RIVALDO POLO	CALLE 49 54-18 APTO 2	3191360	EMILCE.RIVALDO@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	
2024-11	2024-11	I	09/12/2024	82503370	$377.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Dptmento	Municipio	Extranjero	Cotizante Exterior	Extranjero	IRP	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	22468234	RIVALDO POLO EMILCE ESTHER	59	0			N																	25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS010	1.300.000	162.500	14-23	1.300.000	1	6.800		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	22468234	EMILCE ESTHER RIVALDO POLO	CALLE 49 54-18 APTO 2	3191360	EMILCE.RIVALDO@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
2024-10	2024-10	I	21/11/2024	81911422	$379.900

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	162.500	0		0		0	9	1.100	0	163.600	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	208.000	0	0	0	0	9	1.400	0	209.400	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	6.800				6.800	9	100	6.900			68	6.900	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	9	0	0	0
ICBF				
0	9	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	162.500	163.600
Pensión	1	208.000	209.400
Riesgos Laborales	1	6.800	6.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	377.300	379.900

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	22468234	EMILCE ESTHER RIVALDO POLO		CALLE 49 54-18 APTO 2	3191360	EMILCE.RIVALDO@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
2024-10	2024-10	I	21/11/2024	81911422	$379.900

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. en el Ext.	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	22468234	RIVALDO POLO EMILCE ESTHER	59	0			N																	25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS010	1.300.000	162.500	14-23	1.300.000	1	6.800		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Fecha Documento	:	29/11/2024
Dependencia	:	1 - DIRECCION
Concepto	:	SE REGISTRA ADICION N1 Y PRORROGA N1 DEL CONTRATO 20240269 CON RP #902; QUE TIENE POR OBJETO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ASESORAR AL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE RECREACIÓN Y DEPORTES DEL ATLÁNTICO EN EL DESARROLLO DE SUS PROGRAMAS MISIONALES, PLAZO INICIAL HASTA EL 30 DE NOVIEMBRE DEL 2024, PLAZO PRORROGA HASTA EL 31 DE DICIEMBRE, SE MODIFICA FORMA DE PAGO: UN (1) PRIMER PAGO A 31 DE OCTUBRE POR VALOR DE ($2.000.000) UN SEGUNDO PAGO A 30 DE NOVIEMBRE POR VALOR DE ($2.000.000) Y UN PAGO FINAL A 31 DE DICIEMBRE DE 2024 POR VALOR DE ($2.000.000). CADA 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	:	1.045.679.626 IVAN ALBERTO URQUIJO OSORIO
Tercero	:	**22.468.234-6 EMILCE ESTHER RIVALDO POLO**
Doc.Soporte	:	5 - CDP **Nro.** 493 **Fecha Doc.Soporte:** 28/11/2024
Tipo Contrato	:	10 - OTROSI **Nro.** 20240269 **Fecha Contrato:** 29/11/2024
Nro. CDP	:	493

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 PERSONALES	1.3.1 - Cofin. Dpto - Cv Interadministrativo 202401727	4301-Fomento a la recreación, la actividad física y el deporte	430100100-Personas beneficiadas	2024002060034	2.000.000,00
							2.000.000,00

ARNALDO BANQUEZ MARTINEZ

Jefe de Presupuesto

Elaboró: LEIDYS JOHANNA BENAVIDES HERNANDEZ

Fecha Documento	:	11/10/2024
Dependencia	:	1 - DIRECCION
Concepto	:	SE REGISTRA CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No 20240269 PARA APOYAR AL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE RECREACIÓN Y DEPORTES DEL ATLÁNTICO EN EL DESARROLLO DE SUS PROGRAMAS MISIONALES, PLAZO HASTA EL TREINTA (30) DE NOVIEMBRE DE 2024, PAGADERO UN (1) PRIMER PAGO AL TREINTA Y UNO (31) DE OCTUBRE DE 2024 POR VALOR DE ($2.000.000) Y UN SEGUNDO Y ÚLTIMO PAGO AL TREINTA (30) DE NOVIEMBRE DE 2024 POR VALOR DE ($2.000.000). 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	:	1.045.679.626 IVAN ALBERTO URQUIJO OSORIO
Tercero	:	**22.468.234-6 EMILCE ESTHER RIVALDO POLO**
Doc.Soporte	:	5 - CDP **Nro.** 381 **Fecha Doc.Soporte:** 03/10/2024
Tipo Contrato	:	1 - CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS **Nro.** 20240269 **Fecha Contrato:** 11/10/2024
Nro. CDP	:	381

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	1.3.1 - Cofin. Dpto - Cv Interadministrativo 202401727	4301-Fomento a la recreación, la actividad física y el deporte	430100100-Personas beneficiadas	2024002080034	4.000.000,00
							4.000.000,00

ARNALDO BANQUEZ MARTINEZ
Jefe de Presupuesto

Elaboró: LEIDYS JOHANNA BENAVIDES HERNANDEZ

Certificación Bancaria

Bancolombia

Miércoles, 26 de junio de 2024

Señores:
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **EMILCE ESTHER RIVALDO POLO** identificado(a) con CC. **22468234** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de ahorro	477-139603-29	2003/06/17	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

VIGILADO
BANCOLOMBIA S.A. Entidad Financiera

Powered by CamScanner