ACTA DE COMPROMISO

Entre los suscritos a saber, **EDWARD CHAHIN HENRIQUEZ** en mi condición de supervisor del CONTRATO No. **20240269** en representación del Instituto Departamental de recreación y deportes del Atlántico, y **EMILCE RIVALDO POLO** en mi condición de contratista identificado como aparece al pie de la correspondiente firma, se suscribe el presente acuerdo, previa las siguientes consideraciones:

El día **11** del mes de **octubre** de 2024, entre el Instituto Departamental de recreación y deportes del Atlántico y **EMILCE RIVALDO POLO** se suscribió el contrato de prestación de servicios profesional y/o de apoyo a la gestión No. **20240269**, en el cual se pactó como plazo de ejecución será **hasta el día 30 de noviembre de 2024, plazo prorroga hasta el 31 de diciembre de 2024** y la forma de pago estipulada se pactó de la siguiente forma:

"FORMA DE PAGO: EL INSTITUTO cancelará el valor del contrato, de la siguiente manera: A) Un (1) primer pago al treinta (31) de octubre de 2024 por valor de DOS MILLONES DE PESOS M/L ($2.000.000), B) un segundo pago al treinta (30) de noviembre de 2024 por valor de DOS MILLONES DE PESOS M/L ($2.000.000), C) un tercer pago al treinta y uno (31) de diciembre de 2024 por valor de DOS MILLONES DE PESOS M/L ($2.000.000)."

Que en cumplimiento de la forma de pago pactada, y de conformidad con la Circular N° 001 de fecha 21 de noviembre de 2024, expedida por el Director del instituto, la fecha límite para entregar bienes y recibir a satisfacción, así como la recepción de la documentación y envío de facturas, será hasta el día **JUEVES 12 DE DICIEMBRE DE 2024**; fecha en la cual se realizará el cierre de tesorería, contable y presupuestal 2024. Así las cosas, hasta esta fecha se dará trámite a la gestión de pagos desde el Área de presupuesto y de Contabilidad, actividad que deberá ser realizada a través de la plataforma denominada "SECOP II".

Que en virtud de lo anteriormente expuesto y con el fin de cumplir con el pago de los honorarios pactados dentro de la vigencia fiscal 2024, se hace necesario autorizar la presentación o radicación anticipada de la cuenta de cobro del periodo de diciembre comprendido entre el 01 de diciembre al **31** de diciembre de 2024 atendiendo la fecha límite establecida por el Instituto departamental de recreación y deportes del Atlántico en la Circular antes mencionada.

Por lo anterior, **EMILCE RIVALDO POLO**, en mi condición de contratista me comprometo a seguir cumpliendo con las actividades y obligaciones establecidas en el contrato suscrito, especialmente las que deban ejecutarse durante el periodo comprendido entre el 01 de diciembre al **31** de diciembre de 2024 y a entregar oportunamente al supervisor el informe de actividades respectivo, con los soportes a que haya lugar.

La presente acta de compromiso se suscribe por quienes en ella han intervenido, en el mes de diciembre de 2024.

EDWARD CHAHIN HERNANDEZ.
SUPERVISOR
CC.No.1.143.139.367 de Barranquilla

EMILCE RIVALDO POLO
FIRMA DEL CONTRATISTA
Identificación: C.C. 22.468.234

CUENTA DE COBRO

N° 03

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 Diciembre del 2024.

EMILCE ESTHER RIVALDO POLO
C.C 22.468.234 de Barranquilla

10 dic 24
8:59
10 folios

I. INFORME DE ACTIVIDADES

INFORME NUMERO	**03**
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 DE 2024. PLAZO PRORROGA HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2024
SUPERVISOR	**EDWARD CHAHIN HENRIQUEZ**
PERIODO DE ACTIVIDADES	Del 1 DE Diciembre A 31 DE DICIEMBRE DE 2024.

INFORME

- REALICÉ INVENTARIO UNIFORMES DE PRESENTACION DE LOS JUEGOS NACIONALES JUVENILES 2024.
- REALICÉ LISTADO MEDALLISTAS JUEGOS NACIONALES JUVENILES 2024
- REALICÉ APOYO LOGISTICO, ADMINISTRATIVO JUEGOS INTERCOLEGIALES.

Emilce Esther Rivaldo Polo
C.C 22.468.234 de Barranquilla

Diciembre 10 de 2024 / 12:43 PM

Inicio / Consulta Pago por Aportes

Esta consulta esta únicamente disponible para que pueda verificar una planilla que ha pagado un independiente en los ultimos 12 meses, suministrando los datos a continuación que la persona le ha indicado.

Tipo de Documento: Cédula Ciudadanía

Número de Documento: 22468234

Número de Planilla: 82503370

Fecha de pago de la planilla: Día: 9 Mes: Diciembre Año: 2024

Periodo de pago salud: Mes: Noviembre Año: 2024

Ingrese el valor total pagado de la planilla: 377300

No ingresar letras, caracteres extraños ni puntos o comas

Digite el número que aparece en la imagen: 667782



Consultar

Administradoras pagadas	Periodo de pago
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	Noviembre - 2024
Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	Noviembre - 2024
EPS Sura	Noviembre - 2024

Todos los derechos reservados © 2024 . Compensar - Cenet S.A.

certicámara.

Acerca de los certificados SSL

CO-SI006-1 CO-SC5892-16

compensar | miplanilla.com

Comfenalco Valle delagente

Powered by Cenet Edinet

Su dirección IP actual es: 10.0.60.31

Bienvenidos

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

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	CANTIDAD 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	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COTAFECCOOBA	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	6.500		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	UPC
					1	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	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
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	0

PAGADA

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

Diciembre 11 de 2024 / 2:49 PM

Inicio / Consulta Pago por Aportes

Esta consulta esta únicamente disponible para que pueda verificar una planilla que ha pagado un independiente en los ultimos 12 meses, suministrando los datos a continuación que la persona le ha indicado.

Tipo de Documento:	Cédula Ciudadanía
Número de Documento:	22466234
Número de Planilla:	82606078
Fecha de pago de la planilla:	Día: 11 Mes: Diciembre Año: 2024
Periodo de pago salud:	Mes: Diciembre Año: 2024
Ingrese el valor total pagado de la planilla:	377300 No ingresar letras, caracteres extraños ni puntos o comas
Digite el número que aparece en la imagen:	042473 

Consultar

Administradoras pagadas	Periodo de pago
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	Diciembre - 2024
Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	Diciembre - 2024
EPS Sura	Diciembre - 2024

Todos los derechos reservados © 2024 . Compensar - Cenet S.A.

Bienvenidos

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	
2024-12	2024-12	I	11/12/2024	82606078	$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	
2024-12	2024-12	I	11/12/2024	82606078	$377.300	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colilla N°	Solidar.	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	PRO	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	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	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	I	6.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE RADICACIÓN DE PRÓRROGA DEL DIA 10/12/2024

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	802011084	**Cédula Usuario:**	CC 1045679626
Nombre:	INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE RECREACION Y DEPORTES DEL ATLANTICO				
Dirección:	VI 40 69 111 OF 304				
Departamento:	ATLANTICO		**Municipio:**	BARRANQUILLA	
Correo electrónico:	inderatlantico@hotmail.com				
Teléfono:	6053319013		**Tarifa:**	0.522	
Actividad Económica:	1841201 ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA, INCLUYE EL DESEMPENO DE LAS FUNCIONES GUBERNAMENTALES DE CARACTER EJECUTIVO, DESARROLLADAS POR LOS ORGANOS Y ORGANISMOS CENTRALES, REGIONALES Y LOCALES				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 1045679626	IVAN ALBERTO URQUIJO OSORIO

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	168	11/12/2024	CC 22468234	RIVALDO POLO EMILCE	1	0.522	Independiente

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

B816C08035C6E3B952AA7B619E5E2702

Certificado impreso el día 12/10/2024 2:27:57 PM por el portal de empresas Edesk

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Diríjase a la Institución Prestadora de Salud (**IPS**) asignada en la línea Positiva **01 8000 111170**, en Bogotá (**601**) **330 7000.**

www.positiva.gov.co

LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS

EMILCE ESTHER
RIVALDO POLO
22468234

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE RECREACION Y DEPO
802011084

Barranquilla, 10 de Diciembre 2024

Señores
INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE RECREACION Y DEPORTES DEL ATLANTICO - INDEPORTES
Ciudad

Ref: CERTIFICACION PARA EFECTOS DE RETENCION EN LA FUENTE LEY 1819 DE 2016 – RENTAS DE TRABAJO

CERTIFICACION BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO

Yo EMILCE ESTHER RIVALDO POLO identificado con la cédula de ciudadanía Nº22468234 expedida en Barranquilla, con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en la Ley 1819 de 2016 y del parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, manifiesto bajo la gravedad del juramento que:

Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario, la cual se le aplica a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales, **"He contratado o vinculado más de un trabajador asociado a mi actividad económica".**
(Paragrafo 2 art. 383 E.T.)

SI ( ) **NO (X)**

De la misma manera, en el momento en que contrate o vincule más de un trabajador asociado a mi actividad económica, me comprometo a informar.

Cordialmente,

EMILCE ESTHER RIVALDO POLO
C.C. 22.468.234



Martes, 10 de Diciembre de 2024

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento:	**20240091763**
Fecha Emisión:	10/12/2024
Identificación:	22468234
Declarante:	EMILCE ESTHER RIVALDO POLO
Vigencia:	2024
Periodo Liquidación:	1
Impuesto:	ESTAMPILLA ITSA
Acto:	ESTAMPILLA ITSA
Base Gravable:	$ 2.000.000
Fecha Pago:	10/12/2024
Monto Pagado:	$ 6.000
Banco Recaudador:	BANCO DE OCCIDENTE
No. de Soporte:	PAGO OTRO SI CONTRATO 20240269, CONTRATO SECOP: 20240269
Asociada Entidad:	INDEPORTES ATLANTICO
Estado:	**VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO**

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA
Distrito Especial, Industrial y Portuario

Transacción Aprobada

Método de pago
Cuentas débito ahorro y corriente (PSE)

Total pagado $6.000,00	Banco NEQUI
Autorización / CUS 1115538484	Fecha de transacción 2024-12-10 12:39:16
Recibo 1651786798	Dirección IP 167.0.246.178
Código Respuesta 00	

El comprobante será enviado a
emilce.rivaldo@hotmail.com

Total pagado
S170939509-T103

$6.000,00 COP

ESTAMPILLA ITSA

Detalle del pago

Referencia
20240091763

Fecha de solicitud
2024-12-10 12:38:54

El proceso ha finalizado hace menos de un minuto

Obtén ayuda en pagoselectronicos@barranquilla.gov.co

Hecho por placetopay by evertec

pse Bancolombia

Comprobante de pago en línea

Comercio
Fiduciaria La Previsora SA

Número de comprobante
DBfqcij5kKdu

CUS
1105707639

Fecha y hora
6 diciembre 2024 10:35:48

Número de factura
1651154804

Descripción del pago
ESTAMPILLA ITSA

Referencia 1
1651154804

Referencia 2
NIT

Referencia 3
8901020181

Producto origen
****0329

Costo de la transacción
$ 00.0 COP

Total Pagado: $ 12,000.0

Copyright © 2020 Grupo Bancolombia.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

INDEPORTES ATLANTICO
802011084-5
REGISTRO PRESUPUESTAL No: 1063
Vigencia Fiscal 2024

Indeportes

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 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	2.000.000,00
							2.000.000,00

ARNALDO BANQUEZ MARTINEZ
Jefe de Presupuesto

Elaboró: LEIDYS JOHANNA BENAVIDES HERNANDEZ

Indeportes ATLÁNTICO

GOBERNACIÓN DEL ATLÁNTICO

Barranquilla, Diciembre 10 de 2024

Doctor
IVAN A. URQUIJO OSORIO
Director
Ciudad

ASUNTO: OFICIO APLICACIÓN DE ORDENANZA N° 000488 DE 2020 MODIFICADA POR LA ORDENANZA N° 000550 DE 2021, ADICION DECRETO ORDENANZAL 0545 DE 2017 EN ARTÍCULOS RELACIONADOS CON LAS ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES

Por medio de la presente solicito la aplicación de la Ordenanza 000488 de 2020 modificada por la Ordenanza N° 000550 de 2021, mediante el cual se modifica y adiciona lo referente a los artículos relacionados con las Estampillas Departamentales, para que las mismas me sean causadas con cada pago mensual.

El texto normativo se encuentra redactado de manera alternativa conjuntiva sea un valor mensual hasta seis (6) salarios mínimos mensuales legales vigentes o un total acumulado en el año de hasta 72 salarios mínimos mensuales legales vigentes, por lo tanto, al contrato de la referencia le es aplicable la posibilidad de diferir el pago de la estampilla.

Una interpretación distinta, iría en contra del principio de legalidad del tributo, al respecto la Corte Constitucional ha señalado:

> [1] *"La Corte Constitucional ha señalado que el principio de legalidad del tributo tiene las siguientes características: (i) Es expresión del principio de representación popular y del principio democrático, derivado en últimas de los postulados del Estado Liberal. (ii) Materializa el principio de predeterminación del tributo, "según el cual una lex previa y certa debe señalar los elementos de la obligación fiscal". (iii) Brinda seguridad a los ciudadanos frente a sus obligaciones fiscales, con lo cual "se otorga una debida protección a la garantía fundamental del debido proceso". (iv) Responde a la necesidad de promover una política fiscal coherente e inspirada en el principio de "unidad económica", especialmente cuando existen competencias concurrentes donde confluye la voluntad del Congreso y la de las asambleas departamentales o de los concejos municipales. (v) No se predica únicamente de los impuestos, sino que es exigible también frente a cualquier tributo o contribución (en sentido amplio). No obstante, de la naturaleza del gravamen depende el rigor con el que la Ley debe señalar sus componentes. Así, frente a tributos de carácter nacional, el Congreso está obligado a definir todos los elementos en forma "clara e inequívoca", esto es, el sujeto activo, el sujeto pasivo, el hecho generador, la base impositiva y la tarifa. Por el contrario, tratándose de gravámenes territoriales, especialmente cuando la ley solamente autoriza su creación, ésta debe señalar los aspectos básicos, pero existe una competencia concurrente de las asambleas departamentales o de los concejos municipales según el caso. (vi) De conformidad con el mandato constitucional contenido en el artículo 338, no sólo el legislador, sino también las asambleas y los concejos están facultados para fijar los elementos constitutivos del tributo. (vii) La ley, las ordenanzas y los acuerdos, sin resignar sus atribuciones constitucionales, pueden autorizar a las autoridades de los distintos*

[1] Corte Constitucional, octubre 31, 2012. M.P: JORGE IGNACIO PRETELT CHALJUB, Sentencia C-891/12. Colombia. 19/01/2021. Recuperado de http:// https://www.corteconstitucional.gov.co/RELATORIA/2012/C-891-12.htm.

niveles territoriales, dentro de los límites debidamente señalados en ellas, para fijar las tarifas de las tasas y contribuciones que cobren a los contribuyentes; empero, el sistema y el método para definir tales costos y beneficios y la forma de hacer su reparto, deben ser fijados, obligatoriamente, por la ley, las ordenanzas o los acuerdos, como así se deduce del texto del artículo 338 de la Constitución. Por otro lado, esta Corporación ha señalado una serie de reglas derivadas del principio de legalidad: "(i) Son los órganos de elección popular quienes directamente deben señalar los sujetos activo y pasivo, el hecho y la base gravable y la tarifa de las obligaciones tributarias, pues esta exigencia emana de lo prescrito por el artículo 338 superior; (ii) al establecer los elementos del tributo, es menester que la ley, las ordenanzas o los acuerdos determinen con suficiente claridad y precisión todos y cada uno de los elementos esenciales del mismo; (iii) sólo cuando la falta de claridad sea insuperable, se origina la inconstitucionalidad de la norma que determina los elementos de la obligación tributaria; (iv) el requisito de precisión y claridad las normas que señalan los elementos de la obligación tributaria no se opone al carácter general de dichas normas; (v) no se violan los principios de legalidad y certeza del tributo cuando uno de los elementos del mismo no está determinado expresamente en la norma, pero es determinable a partir de ella."

Y continúa:

> [2]*"Se desconoce el principio de legalidad en sentido material cuando la ley, la ordenanza o el acuerdo no señale directa y claramente los elementos de la relación tributaria; en tal caso, la administración no es la llamada a solventar esa carencia por medio de su facultad reglamentaria, puesto que de llegar a establecer tales elementos invadiría órbitas de competencia específicamente establecidas en el ordenamiento superior para otras autoridades, en la medida en que estaría facultando para la determinación de la fuente esencial del impuesto, es decir para la creación misma del tributo."*

Por lo anterior, nos permitimos citar los artículos de la Ordenanza No. 550 de 2021, en la cual se establecen los supuestos de causación:

> ***"ARTÍCULO OCTAVO**. Adiciónese un inciso al artículo 148 del Decreto Ordenanzal 0545 de 2017, el cual quedará así:*
>
> ***En los contratos de prestación de servicios de apoyo a la gestión y de prestación de servicios profesionales** suscritos por el Departamento del Atlántico y las entidades descentralizadas del nivel departamental, la Contraloría Departamental y la Asamblea Departamental **cuyo valor mensual sea hasta seis (6) salarios mínimos mensuales legales vigentes sin exceder un total acumulado en el año durante el cual se contrata de hasta 72 salarios mínimos mensuales legales vigentes,** incluidas las adiciones, la tarifa se aplica sobre el valor de cada pago que se realice al contratista.(Subrayado y negrilla mia).*
>
> ***ARTÍCULO NOVENO.** Adiciónese un inciso al artículo 149-1 del Decreto Ordenanza 0545 de 2017, el cual quedará así:*

[2] Corte Constitucional, octubre 31, 2012. M.P: JORGE IGNACIO PRETELT CHALJUB, Sentencia C-891/12. Colombia. 19/01/2021. Recuperado de http:// https://www.corteconstitucional.gov.co/RELATORIA/2012/C-891-12.htm.

En los contratos de prestación de servicios de apoyo a la gestión y de prestación de servicios profesionales *suscritos por el Departamento del Atlántico y las entidades descentralizadas del nivel departamental, la Contraloría Departamental y la Asamblea Departamental* ***cuyo valor mensual sea hasta seis (6) salarios mínimos mensuales legales vigentes sin exceder un total acumulado en el año durante el cual se contrata de hasta 72 salarios mínimos mensuales legales vigentes, incluidas las adiciones, la tarifa se aplica sobre el valor de cada pago que se realice al contratista."*** *.(Subrayado y negrilla mia).*

En este sentido, el descuento mensual lo deben aplicar sobre cada pago que realicen al contratista, con las siguientes tarifas: ESTAMPILLAS TARIFAS: Ciudadela Universitaria 1,8%, Pro-Desarrollo 1,0%, Pro-Electrificación Rural 2,0%, Pro-Cultura 1,0%, Pro-Hospital 1 Y 2 Nivel 1,7%, Pro-Hospital Univ. Cari ESE 1,0%, Pro-Bienestar Adulto Mayor 0,5%.

A continuación, relaciono:

No Contrato 20240269
Objeto: prestación de servicios profesionales para apoyar al instituto departamental de recreación y deportes del atlántico en el desarrollo de sus programas misionales.
Fecha de inicio: 11/10/2024
Valor: $4.000.000
Adicción: $2.000.000
Forma de pago: UN (1) PRIMER PAGO A31 DE OCTUBRE POR VALOR DE ($2.000.000) UN SEGUNDO PAGO A30 DE NOVIEMBRE POR VALOR DE ($2.000.000) YUN PAGO FINAL A31 ED DICIEMBRE ED 2024 POR VALOR DE ($2.000.000).
Plazo de ejecución: El plazo para la ejecución del Contrato será Hasta el treinta (31) de Diciembre de 2024

Agradeciendo la socialización de la Ordenanza para conocimiento de la aplicación del Descuento mensual a las áreas competente.

Atentamente,

Emilce Esther Rivaldo Polo
CC No. 22468234
Cel. 3004008670
Dirección: Calle 49 54-18

OTROSÍ MODIFICATORIO N°.2, ADICIÓN N°. 1 Y PRÓRROGA N°. 1 AL CONTRATO ELECTRÓNICO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 20240269 CELEBRADO CON EMILCE ESTHER RIVALDO POLO.

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR AL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE RECREACIÓN Y DEPORTES DEL ATLÁNTICO EN EL DESARROLLO DE SUS PROGRAMAS MISIONALES

Entre los suscritos, **IVAN ALBERTO URQUJO OSORIO**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía Nro. 1.045.679.626 de Barranquilla, actuando en nombre del **INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE RECREACIÓN Y DEPORTES DEL ATLÁNTICO – INDEPORTES** identificado con el **NIT 802.011.084-5**, en ejercicio de las facultades delegadas a su cargo, mediante Decreto No 007 de 2 de enero del 2024, Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 ydemás normas que en materia de contratación se reglamenten, quien en adelante se denominará **EL INSTITUTO**, por una parte, y por la otra parte **EMILCE ESTHER RIVALDO POLO**, mayor de edad, domiciliado en Barranquilla, identificado con la Cédula de Ciudadanía No **22468234**, quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos decidido celebrar la presente OTROSÍ MODIFICATORIO N°.2, ADICIÓN N°. 1 Y PRÓRROGA N°. 1 al Contrato Electrónico No. **20240269**, el cual se regirá por las leyes aplicables en materia de Contratación Estatal, entre otras, las Leyes 80 de 1993 y 1150 del 2007, Decreto 1082 de 2015 y demás normas vigentes, así como por las cláusulas que se expresan a continuación, previa las siguientes consideraciones **1)** - Que el día 11 de octubre de 2024, se celebró el Contrato Electrónico No. **20240269,** cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR AL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE RECREACIÓN Y DEPORTES DEL ATLÁNTICO EN EL DESARROLLO DE SUS PROGRAMAS MISIONALES"** por un valor de **CUATRO MILLONES DE PESOS M/L ($ 4.000.000) (NO RESPONSABLE DE IVA) 2)** - Que el plazo de ejecución se estipuló Hasta el treinta (30) de noviembre de 2024, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución dispuestos en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993. **3)** - Que en la **CLÁUSULA CUARTA DEL CLAUSULADO ANEXO DEL CONTRATO ELECTRÓNICO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N°. 20240269** se definió como forma de pago la siguiente: *Un (1) primer pago al treinta y uno (31) de octubre de 2024 por valor de DOS MILLONES DE PESOS M/L ($2.000.000) y un segundo y último pago al treinta (30) de noviembre de 2024 por valor de DOS MILLONES DE PESOS M/L ($2.000.000) . El pago estar precedido por la presentación del informe de actividades, recibido a satisfacción por parte del supervisor, acreditación del pago a la seguridad social (salud, pensión y riesgos laborales), presentación de la factura o cuenta de Cobro y el pago de los impuestos a que haya lugar. El pago se realizará de acuerdo con el PAC* **4)** - Que el siete (07) de noviembre se procedió a suscribir OTROSI MODIFICATORIO No.1 al contrato de prestación de servicios profesionales N° 20240269, mediante el cual se modificó la clausula cuarta del contrato. **5)** - Que el contratista ha venido ejecutando el contrato dentro del plazo pactado, en las condiciones acordadas y con el propósito de cumplir con los compromisos misionales para el fortalecimiento del Instituto Departamental de Recreación y Deportes del Atlántico – Indeportes. **6)** - Que es indispensable contar con los servicios prestados por el contratista al Instituto Departamental de Recreación y Deportes del Atlántico – Indeportes en la consecución de las metas trazadas en esta vigencia. **7)** -

Que mediante oficio el supervisor, solicita prorrogar el contrato N° **20240269** hasta el treinta y uno (31) de diciembre de 2024 y adicionar recursos, en los siguientes términos: *"Teniendo en cuenta que se requiere la continuidad en el desarrollo de las actividades asignadas al contratista, solicitamos realizar los trámites administrativos requeridos para adicionar el contrato en la suma de DOS MILLONES DE PESOS M/L($ 2.000.000) y prorrogar la duración de éste hasta el treinta y uno (31) de diciembre de 2024. Conforme a lo anterior, se sugiere modificar la Clausula Cuarta - la forma de pago de la siguiente manera: CLAUSULA CUARTA – FORMA DE PAGO:* ***EL INSTITUTO*** *cancelará el valor del contrato, de la siguiente manera: A) Un (1) primer pago al treinta y uno (31) de octubre de 2024 por valor de DOS MILLONES DE PESOS M/L ($2.000.000) un segundo pago al treinta (30) de noviembre de 2024 por valor de DOS MILLONES DE PESOS M/L ($2.000.000) y un pago final al 31 de diciembre de 2024 por valor de DOS MILLONES DE PESOS M/L ($2.000.000). PARÁGRAFO: En el evento que, en desarrollo del objeto, se requiera que EL CONTRATISTA se desplace a un lugar distinto de la ejecución normal del contrato, EL INSTITUTO le reconocerá Gastos de Transporte, alojamiento y estadía, según sea el caso, un valor correspondiente al que se le reconoce a los funcionarios de planta que devengan un salario equivalente a los honorarios estipulados en el contrato, valor que se imputara al presupuesto del INSTITUTO" El pago estar precedido por la presentación del informe de actividades, recibido a satisfacción por parte del supervisor, acreditación del pago a la seguridad social (salud, pensión y riesgos laborales), presentación de la factura o cuenta de Cobro y el pago de los impuestos a que haya lugar. El pago se realizará de acuerdo con el PAC.* ***8)*** - Que así las cosas, y en concordancia con lo expuesto se hace viable y necesario la continuidad de la prestación de servicio. **9)** - Que para la presente adición se cuenta con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal **No. 493 de 2024**. **10)** - Que en consideración de lo anteriormente expuesto y previa verificación del expediente contractual, teniendo en cuenta que el contrato se encuentra vigente, se procede a realizar la presente OTROSÍ MODIFICATORIO N°.1, ADICIÓN N°. 1 Y PRÓRROGA N°. 1 al Contrato Electrónico **No. 20240269**. En atención a las consideraciones expuestas y en desarrollo de la autonomía de la voluntad, las partes acuerdan lo siguiente: **CLÁUSULA PRIMERA. OBJETO:** El presente tiene por objeto **MODIFICAR** la Cláusula cuarta - forma de pago, **ADICIONAR** recursos y **PRORROGAR** el plazo de ejecución del Contrato Electrónico **No. 20240269. CLÁUSULA SEGUNDA. – ADICIÓN:** Adicionar al valor del Contrato Electrónico **No. 20240269.** la suma de **DOS MILLONES DE PESOS M/L ($ 2.000.000). PARÁGRAFO N°1:** Que la presenta adición no supera el cincuenta por ciento (50%) del valor del contrato de conformidad con el artículo 40 de la Ley 80 de 1.993. **CLÁUSULA TERCERA – PLAZO A PRORROGAR:** Prorrogar el plazo de ejecución del Contrato Electrónico **No. 20240269**, hasta el treinta y uno (31) de diciembre de 2024, contados a partir de la finalización del plazo establecido en el contrato inicial y previo el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución. **CLAUSULA CUARTA: MODIFICACIÓN:** Modificar la forma de pago establecida en la cláusula cuarta del anexo de condiciones contractuales de la siguiente manera: A) Un (1) primer pago al treinta y uno (31) de octubre de 2024 por valor de DOS MILLONES DE PESOS M/L ($2.000.000) un segundo pago al treinta (30) de noviembre de 2024 por valor de DOS MILLONES DE PESOS M/L ($2.000.000) y un pago final al 31 de diciembre de 2024 por valor de DOS MILLONES DE PESOS M/L ($2.000.000). PARÁGRAFO: En el evento que, en desarrollo del objeto, se requiera que EL CONTRATISTA se desplace a un lugar distinto de la ejecución normal del contrato, EL INSTITUTO le reconocerá Gastos de Transporte, alojamiento y estadía, según sea el caso, un valor correspondiente al que se le reconoce a los funcionarios de planta que devengan un salario

equivalente a los honorarios estipulados en el contrato, valor que se imputara al presupuesto del INSTITUTO" El pago estar precedido por la presentación del informe de actividades, recibido a satisfacción por parte del supervisor, acreditación del pago a la seguridad social (salud, pensión y riesgos laborales), presentación de la factura o cuenta de Cobro y el pago de los impuestos a que haya lugar. El pago se realizará de acuerdo con el PAC del Instituto Departamental de Recreación y Deportes. **CLAUSULA QUINTA: SUJECION A LAS APROPIACIONES PRESUPUESTALES:** El presente acto cuenta con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal **No. 493 de 2024**. **CLÁUSULA SEXTA: VIGENCIA DE LAS ESTIPULACIONES**: Todas las cláusulas y estipulaciones contractuales del contrato principal, no modificadas por el presente documento, continúan vigentes y su exigibilidad permanece. **CLÁUSULA SÉPTIMA: EQUILIBRIO ECONÓMICO DEL CONTRATO:** La presente modificación no afecta el equilibrio económico del contrato, tal como lo reconoce **EL CONTRATISTA** con la suscripción de este documento. **CLÁUSULA OCTAVA: PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN**: El presente acto se perfecciona con su suscripción de las partes en la plataforma SECOP II e inicia su ejecución al vencimiento del plazo establecido en el contrato electrónico y con la expedición de registro presupuestal.

Proyectó: Dorin Villamil - Asesor externo
Revisó: Valeria Velasquez– Asesor en Contratación

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

10