INSTITUTO PARA EL DESARROLLO Y PRÁCTICA DEL DEPORTE LA RECREACIÓN Y EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE, INDER-GUARNE

Nit. 811.007.013-1
Dirección: Carrera 53 # 46A-368
Municipio de Guarne - Antioquia
Telefono: (604) 424 6220
Email: inder@guarne-antioquia.gov.co

DOCUMENTO EQUIVALENTE	
N°	4

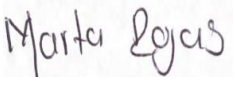
Nombre del Contratista:		Marta Cecilia Rojas Ríos
Número de Cédula		43211861
Dirección:		Vereda Garrido
Ciudad/Municipio:		Guarne
Número de Teléfono:		3127144176
Email:		martarojitas89@gmail.com
Fecha:		24 de diciembre de 2024
Acta de Pago:		4
Información Bancaria	Banco	Bancolombia
	Tipo de Cuenta	ahorros
	Número	16125840411
Valor Total del Contrato:	$	8.050.000

Número y Objeto Contractual	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
CPS-265-2024 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN DE LAS TAQUILLAS DE SERVICIOS PARA LOS DIFERENTES PROGRAMAS QUE OFRECE EL INDER GUARNE. PERIODO: DEL 01 AL 24 DE DICIEMBRE DE 2024.	1	$ 1.840.000,00	$ 1.840.000,00

Total	$	1.840.000,00
ReteFuente Honorarios 10%		
Estampilla Procultura	$	-
Estampilla Prohospital	$	18.400,00
Estampilla Probienestar Adulto Mayor	$	73.600,00
Valor Neto a Pagar	$	1.748.000,00

Este Documento solo aplica para personas que no estan obligadas a facturar

Manifiesto bajo la gravedad de juramento que **NO** solicitaré costos y/o deducciones asociadas a esta renta de trabajo en mi declaracion de renta del año gravable 2024.
En consecuencia, pueden aplicar el beneficicio del 25% de renta exenta para disminuir mi base de retención y la tarifa contenida en el art. 383 ET de conformidad con el art. 9° D.R. 2231/2023.



PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-12-10, 06:58:48 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1068264939

Periodo Cotización: diciembre de 2024 **Periodo Servicio:** diciembre de 2024

PAGADO 10/12/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARTA CECILIA ROJAS RIOS		
Documento	CC43211861	**Dirección**	VÍA 0 #0 - 0 VEREDA BERRACAL
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3127144176
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	GUARNE	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 43211861	MARTA CECILIA ROJAS RIOS	59	00		X															0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS010) EPS SURA	$ 1.300.000	$ 162.500	0,522	$ 1.300.000	$ 6.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 377.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 0	$ 208.000	$ 162.500	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 377.300	$ 0	$ 377.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2024-12-10, 06:57:29 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2024
Empresa	MARTA CECILIA ROJAS RIOS
CEDULA CIUDADANIA	CC 43211861
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1068264939
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1116757974
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 377.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800229739	230201	PROTECCION	1	$ 208.000	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 162.500	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 6.800	$ 0
		SubTotales:		$ 377.300	$ 0
		Total a Pagar:			$ 377.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Comprobante de pago en línea

Comercio
SIMPLE OI

Número de comprobante
DBnNY1CIcsVr

CUS
1116757974

Fecha y hora
10 diciembre 2024 18:58:10

Número de factura
1068264939

Descripción del pago
Pago de Seguridad Social

Referencia 1
10.0.19.58

Referencia 2
CC

Referencia 3
43211861

Producto origen
****7454

Costo de la transacción
$ 00.0 COP

Total Pagado: $ 377,300.0

Copyright © 2020 Grupo Bancolombia.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Datos de referencia del contrato					
Contratista:	Marta Cecilia Rojas Ríos	**Objeto del contrato:**	Prestación de servicios de apoyo a la gestión para la operación de las taquillas de servicios para los diferentes programas que ofrece el Inder Guarne.	**No. Del contrato:**	CPS-265-2024
Periodo del informe:	Del 01 al 24 de diciembre de 2024.	**Supervisor del Contrato:**	Edhyn Johan Gallego Naranjo	**No. Planilla seguridad social**	1068264939

Detalle de avance en productos y actividades				
N°	**Actividades contractuales.**	**Descripción de actividades ejecutadas en el periodo**	**Documentos de soporte o evidencias.**	**Observaciones**
1	Orientar y suministrar información de tipo público a los clientes internos y externos con el fin de apoyar el desarrollo y ejecución de las actividades del Inder Guarne, cuando sea autorizado por el gerente o el director jurídico o quien haga sus veces.	Brinde información a los usuarios acerca de todos los programas que ofrece el Inder para las diferentes edades, poblaciones y horarios, informo los costos de los servicios que tienen algún valor y sus diferentes descuentos, también informo de cómo se puede aplicar a estos descuentos.	N/A	Se cumple con la actividad.
2	Sistematizar un registro con la información de las personas, entidades y organismos con los cuales se interrelaciona la Entidad.	Recibo un listado por medio de un drive proporcionado por la alcaldía, con todos los contratistas y familiares que aplican para los descuentos de	N/A	Esta información es suministrada por parte de bienestar laboral de la alcaldía de Guarne, por medio de un drive que se encuentra en el correo electrónico de la taquilla.

		los servicios que ofrece el Inder, este listado se actualiza cada que un contratista vaya hasta la oficina de bienestar laboral en la alcaldía y se inscriba.		
3	Realizar el recaudo por venta de los servicios que ofrece el Inder Guarne en todas sus modalidades, entregando al área de tesorería del Instituto, el dinero o los recursos recaudados o relación de pagos y consignaciones efectuadas.	Se realiza un recaudo diario con clasificación de los diferentes servicios, descuentos y clasificación del método de pago, ya sea en efectivo o por medio de transferencia y se entrega el dinero al área de tesorería contado y en completo orden rectificando que esta el dinero completo.	N/A	Esta información reposa en línea en el drive del correo electrónico de la taquilla, también podemos encontrar esta información en el programa de recibos de caja del Inder Guarne.
4	Realizar registro, entrega, control y seguimiento de tiqueteras.	Realizo un registro de cada tiquetera vendida para el gimnasio, ya sea la mensualidad o la quincena, también realizo el registro de las tiqueteras para bañistas e hidro aeróbicos, las cuales tienen una duración de un mes, realizo descuento a las personas que se interrelacionan con el INDER o	N/A	Esta información reposa en línea en el drive del correo electrónico de la taquilla, también podemos encontrar esta información en el programa de recibos de caja del Inder Guarne.

		a las personas con autorización de cortesías por gerencia. Informé acerca de las fechas de cierre por motivo de fin de año.		
5	Realizar inscripción, registro, control y seguimiento de los semilleros deportivos	Durante este periodo, únicamente realice inscripción para el vacacional de subacuática y natación, no realice inscripciones a semilleros ya que los entrenamientos están finalizando.	N/A	Se da cumplimiento a la actividad.
6	Mantener en buen estado de conservación y orden el espacio, los implementos y equipos dispuestos para la taquilla del Inder Guarne.	Durante este periodo, mantuve mi puesto de trabajo en orden, cuidando de cada elemento suministrado para la realización del correcto trabajo en la taquilla.	N/A	Mantengo mi puesto de trabajo en orden, cuidando de cada elemento dispuesto
7	Informar sobre cualquier novedad ocurrida en los elementos dispuestos para el correcto funcionamiento de la taquilla	En el presente periodo no fue necesario realizar esta actividad, ya que no tuve novedades.	N/A	Sin novedades para informar.

8	Apoyar las actividades que desde el área financiera le sean solicitadas.	No se realizó esta actividad, toda vez que no solicitaron mi apoyo.	N/A	Sin requerimientos.
9	Apoyar las actividades que determine la Gerencia, con previa antelación, para el buen funcionamiento y fortalecimiento del Instituto en la atención a los usuarios del INDER – GUARNE.	Durante este periodo no se realizó esta actividad, ya que no fue necesario.	N/A	No fue solicitado mi apoyo para ninguna actividad.
10	Apoyar la operación de los eventos programados por la Gerencia del Inder cuando sea necesario y requerido.	No solicitaron de mi apoyo durante este mes para apoyar los eventos del Inder.	N/A	Dispuesta en caso de ser requerida.
11	Las demás obligaciones inherentes al objeto del contrato.	Cumplo con todas las actividades de mi contrato.		Cumplo con las actividades.
Marta Cecilia Rojas Ríos				
Firma de Quien Reporta				
Visto Bueno				**Aprobado**