901.442808-9

Régimen Común

Art.03 Decreto 522 de 2003 Agentes retenedores de I.V.A. Art.437-2 ET

ORDEN DE PAGO

DEPENDENCIA: SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

FECHA APROBACIÓN: 11 12 2024

OBLIGACIÓN Nro. 2630

BENEFICIARIO: ZAPATA ALVAREZ MIGUEL ANDRES

NIT: 1,020,447,664.3

DIRECCIÓN: CR 57 # 38-290

TELÉFONO: 6029423

FACTURAS :

No. Factura	F. Expedició	F. Recepción	F. Vencimiento	No. Factura	F. Expedició	F. Recepción	F. Vencimient
9	11/12/2024	11/12/2024	30/12/2024				

DISPONIBILIDADES Y COMPROMISOS — **RUBROS**

Num Dis	Num Com	Cod	Rubro	Nombre	Valor
90	575	86	61.132.16.02.2.3.2.02.02	ECAD SGP PG Deporte RH	1,153,000
					1,153,000

DESCRIPCIÓN:

CONTRATO CPS-0457-2024 PRESTACION DE SERVICIOS

DETALLE CONTABLE:

Cod. Cuenta	Nombre Cuenta	NIT o C.C.	C.Costos.	Débitos	Créditos
55050601	Asignación de bienes y servicios	1,020,447,664.3	03	1,153,000	
24010101	Servicios	1,020,447,664.3			1,153,000
			SUMAS IGUALES	**1,153,000**	**1,153,000**

VALOR EN LETRAS: UN MILLON CIENTO CINCUENTA Y TRES MIL PESOS M.C.

VALOR NETO: 1,153,000=

ELABORÓ Y CONTABILIZÓ: Sebastian Zuleta Vasco

APROBÓ: DIANA CATALINA OCHOA JIMENEZ

INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN
INDER Bello Supervisor y/o Interventor articulo 83 Ley 1474 de 2011

NUMERO DE CUOTA		CUOTA 5	
NOMBRE DEL CONTRATISTA	MIGUEL ANDRES ZAPATA ÁLVAREZ	NIT O CÉDULA	1.020.447.664
NOMBRE DEL SUPERVISOR	GERVER YAIR JARAMILLO VELÁSQUEZ	NIT O CÉDULA	1.020.411.551
CONTRATO NÚMERO	CPS-0457-2024	DEL AÑO	2024
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO FORMADOR EN LA DISCIPLINA DEPORTIVA FUTBOL, PARA ORIENTAR LOS SELECCIONADOS Y PROCESOS DEL EQUIPO DE CIENCIAS APLICADAS AL DEPORTE (ECAD) DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACIÓN - INDER BELLO, PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO DE LAS ESTRATEGIAS PARA LA FORMACION Y PREPARACIÓN DE LOS DEPORTISTAS DEL INDER BELLO EN EL MARCO DEL CONVENIO "CTO-1147-2024 ENTRE EL INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE BELLO, INDER BELLO Y LA SECRETARIA DE HACIENDA".		

NOMBRE DEL ÁREA	NOMBRE DE LA ACCIÓN	NOMBRE DE LA OFERTA
SUBGERENCIA DE FOMENTO DEL DEPORTE Y LA RECREACION	ECAD SGP PG Deporte RH	N/A
FECHA ACTA DE INICIO	RUBRO	CENTRO DE COSTOS
27/8/2024	6.6.261.132.16.02.2.3.2.02.02.008	N/A

OTROS DATOS	DP	RP	VALOR DEL CONTRATO	FECHA DE TERMINACION CONTRATO
INICIAL	90	575	$8.455.333	15/12/2024
ADICION 1	N/A	N/A	0	0
ADICIÓN 2	N/A	N/A	0	0

AVANCE TÉCNICO	Se han desarrollado cada una de las actividades contractuales, ocrrespondientes a las obligaciones especlifcas relacionadas con el objeto contractual, asi mismo los documentos soportes, reposan en medios magnéticos. El contratista ha cumplido los requerimientos y especificaciones establecidos en los estudios previos y demás documentos que hacen parte integral del contrato. El Instituto Municipal de Deportes y Recreación de Bello INDER Bello en el momento de realizar este informe ha recibido el producto/servicio tal como se detalla en el informe de actividades anexo elaborado por el Contratista.
AVANCE ADMINISTRATIVO	Según lo establecido en el Decreto 1273 del 23 de julio de 2018 expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social que en el Artículo 1 expresa: "Modifíquese el artículo 2.2.1.1.1.7 del decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del sector Salud y Protección Social, el cual quedará así: "Artículo 2.2.1.1.1.7 Pago de cotizaciones de trabajadores independientes al sistema de seguridad social integral. El contratista acreditó mediante la planilla **N° 7948275125 del 04 de diciembre de 2024 y 7951751094 del 04 de diciembre de 2024** ,el pago de los aportes en el Sistema de Seguridad Social Integral (salud, riesgos profesionales y pensiones), mediante comprobante de pago, expedido por **SOI**, anexo este informe, dando así cumplimiento al citado Decreto y a la obligación establecida en el artículo 23 de la Ley 11340 de 2017. Para el presente informe no aplica la verificación del cumplimiento de las responsabilidades del contratista frente a la subcontratación, puesto que el servicio es prestado directamente por este. Informar sobre el cumplimiento por parte del contratista con lo relativo a la Seguridad y Salud en el Trabajo. A la fecha de elaboración de este informe no se han materializado riesgos.

AVANCE FINANCIERO Y CONTABLE	
1. VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$8.455.333
2. VALOR ADICIONADO	$0
3. VALOR TOTAL DEL CONTRATO (1+2)	$8.455.333
4. VALOR EJECUTADO ANTERIOR	$7.302.333
5. VALOR EJECUTADO CON EL PRESENTE INFORME	$1.153.000
6. VALOR EJECUTADO A LA FECHA (Incluyendo pago actual) (4+5)	$8.455.333
7. VALOR SIN EJECUTAR (3-6)	$0
8. PORCENTAJE DE EJECUCIÓN A LA FECHA (6/3)	100%

AVANCE JURÍDICO	Hasta el momento el contratista no ha reportado novedades o cambios que impliquen que se encuentra inmerso en inhabilidades o incompatibilidades sobrevivientes que le impidan seguir legalmente con la ejecución del contrato.

Nota: las evidencias fotográficas, se encuentran en el informe mensual de actividades del contratista, informe verificado por el supervisor (a) del contrato.

SEGUIMIENTO A RIESGOS: Durante el periodo de ejecución contractual por el cual se genera la presente acta de pago, la supervisión y/o interventoria, realizo el seguimiento de los riesgos contractuales (En caso de que aplique). ¿materializo algún riesgo? SI ___ NO X

Una vez evidenciado el avance técnico, financiero y los demás aspectos señalados del contrato suscrito, el Supervisor autoriza el pago de esta cuenta de cobro #					5
Por valor de	$1.153.000	Un millon ciento cincuenta y tres mil pesos m/l		Con cargo al registro presupuestal N°	575
FIRMA DEL SUPERVISOR					

SGP

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA No. 5
Bello, diciembre 2024

INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION DE BELLO
INDER BELLO
NIT 901.442.808-9

DEBE A
MIGUEL ANDRÉS ZAPATA ALVAREZ
C.C. ***1020447664***

LA SUMA DE:
UN MILLON CIENTO CINCUENTA Y TRES MIL PESOS
***M/L* ($ 1.153.000)**

(No responsable de IVA-ingresos provenientes a rentas de trabajo)

POR CONCEPTO DE: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO FORMADOR EN LA DISCIPLINA DEPORTIVA FUTBOL PARA ORIENTAR LOS SELECCIONADOS Y PROCESOS DEL EQUIPO DE CIENCIAS APLICADAS AL DEPORTE ECAD DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACIÓN INDER BELLO PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO DE LAS ESTRATEGIAS PARA LA FORMACION Y PREPARACIÓN DE LOS DEPORTISTAS DEL INDER BELLO EN EL MARCO DEL CONVENIO CTO 1147 2024 ENTRE EL INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE BELLO INDER BELLO Y LA SECRETARIA DE HACIENDA. CORRESPONDIENTE A LA CUOTA No. 5 DEL *CONTRATO No.* **CPS-0457-2024**

De conformidad con la referencia y solo para fines tributarios, manifiesto bajo la gravedad del juramento, lo siguiente

CONCEPTO	SI	NO
Soy persona natural, residente en Colombia	X	
Tengo dos (2) o más empleados o contratistas, vinculados con esta actividad.		X
Tengo menos de dos (2) empleados o contratistas, vinculados con esta actividad.		X
De ser afirmativa la respuesta anterior, lo contraté o vinculé por un periodo inferior a noventa (90) días.		X
Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios	X	

Favor consignar en cuenta de ahorros No ***0550488444595752 de Davivienda.***

Miguel Zapata.
Miguel Andrés Zapata Álvarez
CC 1.020.447.664 de Bello
Dirección: Cl 23 #57ª-95 Edificio SKY APTO 2901
Cel: 3235876032

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION:	CEDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1020447664
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MIGUEL ANDRES ZAPATA ALVAREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	AV 17 # 57-31	TELÉFONO:	5505120
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - BELLO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7948275125		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO 2024		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO	2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/04		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1099683883

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES:		1								$ 208.000	$ 0	$ 208.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	EPS010 - CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:		1											$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.800	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800
SUBTOTALES:		1							$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP												CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1020447664	ZAPATA ALVAREZ MIGUEL ANDRES	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.300.000	1020447664	$ 6.800	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 377.300

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1020447664
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MIGUEL ANDRES ZAPATA ALVAREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	AV 17 # 57-31	TELÉFONO:	5595120
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - BELLO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7948275125**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1099683683	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 208.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 208.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 162.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 162.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 6.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 6.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 377.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 377.300**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1020447664
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MIGUEL ANDRES ZAPATA ALVAREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	AV 17 # 57-31	TELÉFONO:	5596120
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	HINDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - BELLO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA								
NÚMERO PLANILLA:			7951751094	TIPO DE PLANILLA:				HINDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO	2024
DÍAS DE MORA:			0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/12/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				1099713101

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 206.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 206.000	$ 0	$ 206.000
SUBTOTALES:										$ 206.000	$ 0	$ 206.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.800	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800
SUBTOTALES:									$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 1020447664	ZAPATA ALVAREZ MIGUEL ANDRES	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO

NOVEDADES

Nº	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230201-PROTECCION	30	$ 1.300.000	$ 206.000	$ 0	[illegible]	[illegible]	$ 0	Normal	$ 206.000

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.300.000	102044766	$ 6.800

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 377.300

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1020447664
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MIGUEL ANDRES ZAPATA ALVAREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	AV 17 # 57-31	TELÉFONO:	5595120
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - BELLO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7951751094**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/12/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1099713101

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 208.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 208.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 162.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 162.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 6.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 6.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 377.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 377.300**

Paz y salvo contratistas prestación de servicios profesionales o apoyo a la gestión (persona natural)

Datos del Contrato

Número de contrato	CPS-0457-2024
Nombre del contratista	Miguel Andrés Zapata Álvarez — C.C. 1020447664
Objeto contractual	prestación de servicios profesionales como formador en la disciplina deportiva futbol, para orientar los seleccionados y procesos del equipo de ciencias aplicadas al deporte (ECAD) del instituto municipal de deportes y recreación – INDER BELLO, para el desarrollo del proyecto de las estrategias para la formación y preparación de los deportistas del INDER BELLO en el marco del convenio "cto-1147-2024 entre el instituto municipal de deportes y recreación de bello, INDER BELLO y la secretaria de hacienda
Fecha de Inicio	27/08/2024
Fecha de terminación	15/12/2024

PAZ Y SALVO

Supervisor	SI / NO / NO APLICA		Nombre del supervisor	GERVER YAIR JARAMILLO VELASQUEZ	C.C. 1020411551
			Firma supervisor		Fecha de Recibido
entregó el informe final de ejecución contractual	SI __ NO __				
entregó la totalidad de productos pactados en el contrato	SI __ NO __				
entregó el inventario de archivos físicos y/o electrónicos	SI __ NO __				
cierre de usuarios asociados a Sistemas de Información/ Aplicativos / Portale					
GRUPO DE GESTIÓN HUMANA o Supervisor (entregó carné)	SI / NO / NO APLICA		Funcionario que recibe		C.C. 71.215.261
			Firma GGH		Fecha de Recibido
SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA VISTO BUENO ALMACEN: YURY A VISTO BUENO TIC: alejandro velez	SI / NO / NO APLICA		Funcionario que recibe		C.C. 1032353793
			Firma GGA		Fecha de Recibido
SUBGERENCIA DE DEPORTES Y RECREACION	SI / NO / NO APLICA		Funcionario que recibe		C.C.
			Firma GGD		Fecha de Recibido 1020420246
SUBGERENCIA DE ESCENARIOS	SI / NO / NO APLICA		Funcionario que recibe		C.C. 98'641003
			Firma GGC		Fecha de Recibido
Observaciones:					

Si este documento se