(27/02/2026)

**CUENTA DE COBRO**

**N° 02**

EL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE RECREACIÓN Y DEPORTES DEL ATLÁNTICO –INDEPORTES

NIT 802.011.084 - 5

DEBE A:

INGRID JOHANA SALCEDO GARCIA

C.C. 22521449

La suma de **TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/L** ($3.500.000)

Por concepto de contrato de prestación de servicios No. 20260017 para *Prestación de servicio de apoyo a la gestión administrativa, operativa y misional del Instituto departamental de recreación y deportes del Atlantico.*, correspondiente al periodo del 1 al 27 de FEBRERO de 2026.

Ingrid Salcedo G

INGRID JOHANA ~~SALCEDO~~ GARCIA
C.C 22521449 de Barranquilla

**INFORME DE ACTIVIDADES**

| DATOS GENERALES DEL CONTRATISTA | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME:** | 27/02/2026 | **NÚMERO DE CONTRATO:** | 20260017 | |
| **NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA:** | **INGRID JOHANA SALCEDO GARCIA** | | | |
| **IDENTIFICACIÓN:** | 22521449 | **PLAZO DEL CONTRATO:** | HASTA 30 ABRIL 2026 | |
| **PERIODO DEL INFORME:** | Del 1 al 27 de FEBRERO del 2026 | | **INFORME NÚMERO:** | 2 |
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR:** | ARNALDO BANQUEZ | | | |
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | *Prestación de servicio de apoyo a la gestión administrativa, operativa y misional del Instituto departamental de recreación y deportes del Atlantico.* | | | |

Las siguientes actividades se desarrollan en cumplimiento del objeto contractual y las obligaciones pactadas:

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS | ACTIVIDADES REALIZADAS |
|---|---|
| • Recibir la correspondencia dirigida al Instituto, al igual que realizar su clasificación y reparto | • Recepcióné y radiqué solicitudes, documentos y correspondencia física y por correo electrónico.<br>• Repartí correspondencia a las diferentes áreas.<br>• Realicé archivo de correspondencia.<br>• Envié respuesta de solicitudes. |
| • Brindar apoyo en la proyección de resoluciones y actos administrativos del Instituto. | • Apoyé en la notificación y entrega de personerías jurídicas. |
| • Brindar apoyo en la gestión documental del Instituto Departamental de Recreación y Deportes. | • Recepcioné llamadas.<br>• Realicé atención al público en ventanilla única.<br>• Realicé control de acceso de público y visitantes. |
| • Atender oportuna y eficientemente las solicitudes realizadas por el director o la persona que este delegue para tal fin en materia de su competencia | • apoyé en la organización de reuniones con directores y/o coordinadores municipales.<br>• Programé y supervisé uso de la sala de juntas. |
| • Presentar informes mensuales de las actividades realizadas | • Elaboré informe de peticiones, quejas y reclamos entregados al área de control interno. |
| • Asistir a las reuniones convocadas por el director del Instituto | • Esta actividad no se realizó este periodo. |

Cordialmente,

Ingrid Salcedo G

INGRID JOHANA SALCEDO GARCIA
C.C 22521449

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 | 22521449 | INGRID JOHANA SALCEDO GARCIA | Calle 57 N° 21b - 146 apto 402 torre 4 | 3319013 | latia.universal@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 | |
| 2026-01 | 2026-01 | I | 19/02/2026 | 43990743 | $511.100 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

**TOTALES SALUD**

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Dias Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS010 | EPS Sura | 800088702-2 | 218.900 | 0 | | 0 | | 0 | 8 | 1.200 | 0 | 220.100 | 1 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Dias Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 280.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | 8 | 1.500 | 0 | 281.700 | 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 | 9.200 | | | | 9.200 | 8 | 100 | 9.300 | | | 92 | 9.300 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Dias Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

**TOTALES PARAFISCALES**

| Valor Aporte | Dias Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|
| SENA | | | | |
| 0 | 8 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 8 | 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 | 218.900 | 220.100 |
| Pensión | 1 | 280.200 | 281.700 |
| Riesgos Laborales | 1 | 9.200 | 9.300 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 3 | 508.300 | 511.100 |

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 | 22521449 | INGRID JOHANA SALCEDO GARCIA | Calle 57 N° 21b - 146 apto 402 torre 4 | 3319013 | latia.universal@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 | |
| 2026-01 | 2026-01 | I | 19/02/2026 | 43990743 | $511.100 | |

## ETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Colom. exterior | Exonerado | INC | 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 |
| CC | 22521449 | SALCEDO GARCIA INGRID JOHANA | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 1.750.905 | 280.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS010 | 1.750.905 | 218.900 | 14-23 | 1.750.905 | 1 | 9.200 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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

**INDEPORTES ATLANTICO**
**802011084-5**
**REGISTRO PRESUPUESTAL No: 37**
**Vigencia Fiscal 2026**

Indeportes

| | | |
|---|---|---|
| **Fecha Documento** | : | 09/01/2026 |
| **Dependencia** | : | 1 - DIRECCION |
| **Concepto** | : | SE REGISTRA CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 20260017 DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA, OPERATIVA Y MISIONAL DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE RECREACIÓN Y DEPORTES DEL ATLÁNTICO, PLAZO HASTA EL 30 DE ABRIL DE 2026, PAGADERO UN (1) PRIMER PAGO AL (31) DE ENERO DE 2026 POR VALOR DE ($3.500.000), UN (1) PAGO AL (28) DE FEBRERO DE 2026 POR VALOR DE ($3.500.000), UN (1) PAGO AL (31) DE MARZO DE 2026 POR VALOR DE ($3.500.000) Y UN ÚLTIMO PAGO AL (30) DE ABRIL DE 2026 POR VALOR DE ($3.500.000). 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** | : | **22.521.449-0 INGRID JOHANA SALCEDO GARCIA** |
| **Doc.Soporte** | : | 5 - CDP **Nro.** 4 **Fecha Doc.Soporte:** 05/01/2026 |
| **Tipo Contrato** | : | 1 - CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS **Nro.** 20260017 **Fecha Contrato:** 09/01/2026 |
| **Nro. CDP** | : | 4 |

| 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 | 1.2.1.0.00 - INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION | 4301-Fomento a la recreación, la actividad física y el deporte | 430103700-Personas que acceden a servicios deportivos, recreativos y de actividad física | 2400000003271 | 14.000.000,00 |
| | | | | | | | **14.000.000,00** |

ARNALDO BANQUEZ MARTINEZ
**Jefe de Presupuesto**

**Elaboró:** LEIDYS JOHANNA BENAVIDES HERNANDEZ

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

# CERTIFICADO

**BARRANQUILLA,** **16/01/2025**
**ATLANTICO,**
COLOMBIA,
**A quién interese**

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor INGRD JOHANNA SALCEDO GARCIA** con **Cédula de Ciudadanía** número **22521449**

Posee en el banco Davivienda:

**CUENTA DE AHORROS DAMAS**

| | |
|---|---|
| Número | **026100755938** |
| Fecha de apertura | **25/11/2016** |

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA