

Tenga una sucursal del Banco en su escritorio

Fecha Actual: 2026/05/05 | Hora Ingreso: 15:27 IP: 190.144.98.10

WWW.BANCODEOCCIDENTE.COM.CO

Transacciones Realizadas

Empresa: INSTITUTO DEPARTAMENTAL D
Tipo Identificación: NIT Persona Jurídica
Generado por: LUIS GABRIEL ALDANA GUTIERREZ
No. Identificación: 819000843

Detalle

Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Todos	Todos
No. Producto	Fecha Inicial	Fecha Final
Todos	2026/04/01	2026/04/30
Estado		
Todos		
Canal		
Tipo Producto	WEB	
Nombre Producto	Cuenta Corriente	
Nro. Producto	CTE/538	
Fecha Transferencia	*****7538	
Nombre Destinatario	2026/04/30	
Tipo Identificación	ESMEIRA JUDITH CAMACHO MIRANDA	
Nro. Identificación	Cédula de Ciudadanía	
Valor Transferencia	39071433	
	\$350,000.00	
Entidad Financiera	Banco AV Villas	
Tipo Producto Destino	Cuenta Ahorros	
Nro. Producto Destino	651780541	
Estado	Exitosa	
Nro. Autorización	585222	
Fecha de Emisión	2026/04/30	
Exonerar Transacción de GMF	N/A	
Usuario Crea	JAIME ALBERTO PERTUZ PEREZ	
Usuario Aprueba/Rechaza	DANIELA SUAREZ	



Tenga una sucursal del Banco en su escritorio

Fecha Actual: 2026/05/05 | Hora Ingreso: 15:27 IP: 190.144.98.10

WWW.BANCODEOCCIDENTE.COM.CO

Transacciones Realizadas

Empresa: INSTITUTO DEPARTAMENTAL D
Tipo Identificación: NIT Persona Jurídica
Generado por: LUIS GABRIEL ALDANA GUTIERREZ
No. Identificación: 819000843

Detalle

Servicio		Tipo Producto		Nombre Producto Origen	
Todos		Todos		Todos	
No. Producto		Fecha Inicial		Fecha Final	
Todos		2026/04/01		2026/04/30	
Estado					
Todos					

Código de Error	
Descripción de Código de Error	
N/A	
N/A	

Usuario Aprueba/Rechaza

Nombres y Apellidos	
DANIELA SUAREZ	



Gobernación del
MAGDALENA

INDEPORTES
Instituto Departamental del Deporte
NIT: 819.000.843-3

o Departamental De Deportes Del Mag

819.000.843-3

Carrera 1# 22-01 Oficina 303

095420107

SANTA MARTA

Orden de Pago Vig. Actual

COMPRAS - Orden de Pago Vig. Actual - 1 - 20260152

INDEPORTES
Instituto Departamental De Deportes
NIT 819.000.843 - 3

PAGINA WEB: www.Integrasoftsas.co
E-MAIL: mail
VIGENCIA FISCAL: 2026
FECHA DOCUMENTO: 30/04/2026
DEPENDENCIA: 1 - Director General
ORDENADOR: 1094282825 - DANIELA SUAREZ TOLOZA

CIUDAD: SANTA MARTA
TELÉFONO: 3043903011

SEÑORES: ESMEIRA JUDITH CAMACHO MIRANDO
NIT/CC: 39.071.433
DIRECCIÓN: CL 10 A 36- 35 BRR BASTIDAS

CONSECUTIVO 7
FECHA DOC. SOPORTE

DOC. PADRE: RP

DOC. SOPORTE

VALOR EGRESO: \$ 3.500.000,00

Nro.

TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE.

CONCEPTO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN, PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS, GESTIÓN DOCUMENTAL E INVENTARIO DEL INSTITUTO DE DEPORTES DEL MAGDALENA

SECTOR	AREA	ARTICULO	FUENTE	PROGRAMA	IND PRODUCTO	BPIN	VALOR
43	DEP ORT E Y REC REA CIÓN	134 HONORARIOS	2.1.2.0 2.02.00 8	SERVICIOS PRESTADO S A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCI ON	1.2.5.1.0 0	RECURSOS PROPIOS DE ESTABLECI MIENTOS PUBLICOS O UNIDADES ADMINISTR ATIVAS ESPECIALES	\$ 3.500.000,00
TOTAL							\$ 3.500.000,00

CUENTAS CONTABLES

Tipo Documento: Orden de Pago Vig. Actual

Número: 20260152

CUENTA	DETALLE DEL CONCEPTO	VALOR BASE	TAR. / %	VALOR DÉBITO	VALOR CRÉDITO	CC	SCC
55050601	Asignación de bienes y servicios			\$ 3.500.000,00	\$ 0,00	1	1 - 1
24010101	Adquis. bienes y servicios			\$ 0,00	\$ 3.192.000,00	1	1 - 1
24072206	PRO DESARROLLO	\$ 3.500.000,00	0,8	\$ 0,00	\$ 28.000,00	1	1 - 1
24072204	PRO CULTURA	\$ 3.500.000,00	1	\$ 0,00	\$ 35.000,00	1	1 - 1
24072202	PRO UNIVERSIDAD	\$ 3.500.000,00	2	\$ 0,00	\$ 70.000,00	1	1 - 1
24072205	PRO HOSPITAL	\$ 3.500.000,00	2	\$ 0,00	\$ 70.000,00	1	1 - 1
24072203	PRO TERCERA EDAD	\$ 3.500.000,00	3	\$ 0,00	\$ 105.000,00	1	1 - 1
TOTALES				3.500.000,00	3.500.000,00		

ILSY ESTHER PINEDA RODRIGUEZ
Jefe de Presupuesto

LUIS GABRIEL ALDANA GUTIERREZ
Contador



Gobernación del
MAGDALENA

INDEPORTES
Instituto Departamental del Deporte



FORMATO PARA PRESENTACIÓN DE CUENTAS DE COBRO	
NOMBRE	ESMEIRA JUDITH CAMACHO MIRANDA
CEDULA	39071433
FECHA DE EXPEDICION	21/09/2000
MES PAGADO	FEBRERO
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 14.000.000
VALOR A COBRAR	\$ 3.500.000
NUMERO DE PAGO	3
NUMERO DE PLANILLA	9502719805
VALOR TOTAL PLANILLA	\$ 508.300
FECHA DE PAGO DE PLANILLA	2026/03/24
APORTE PENSIÓN	\$ 280.200
APORTE SALUD	\$ 218.900
APORTE ARL	\$ 9.200
NOMBRE DE FONDO DE PENSIÓN	PORVENIR
NOMBRE DE EPS	MUTUAL SER
NOMBRE DE ARL	POSITIVA
FECHA DE RADICADO	29/abril/2026
NUMERO RADICADO	412
FECHA DE VERIFICADO	abril-2026
FIRMA DE VERIFICACIÓN	Cerecuel

Nit: 819.000.843-3
Calle 41 # 31-461
Complejo Deportivo Polisur
Santa Marta D.T.C.H.
indeportes@magdalena.gov.co
Telefono: 4381141

@indeportesmagdalena

Indeportes Magdalena

@Indeportesmagd1

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE DEPORTES DEL MAGDALENA
NIT. 819.000.843-3

DEBE A:

ESMEIRA JUDITH CAMACHO MIRANDA

C.C. N.º 39.071.433

LA SUMA DE TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (\$3.500.000) MONEDA CORRIENTE, DEL CONTRATO N.º 07 DE 2025. **POR PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION, PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS, GESTION DOCUMENTAL E INVENTARIO DEL INSTITUTO DE DEPORTES DEL MAGDALENA.**

Dado en Santa Marta, a los veintisiete días (27) del mes de abril de 2027.

Atentamente,


ESMEIRA JUDITH CAMACHO MIRANDA
C.C. N.º 39.071.433


RECIBIDO 29 ABR. 2026
4:24 pm
Cubacel
Rad: 412



Este es el certificado de tu
Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 651780541

El Banco AV Villas certifica que: **Esmeira Judith Camacho Miranda**
identificada con el documento No. 39071433, tiene en la oficina E-OFFICE (640) una Cuenta de Ahorros -
Cuenta Móvil No. 651780541 desde el 24 de julio de 2023.

Fecha de expedición: 24/03/2026

¿Tienes preguntas? Contáctanos en la Línea Audiovillas

Bogotá: 444 1777

Medellín: 325 6000

Barranquilla: 330 4330

Cali: 885 9595

Bucaramanga: 630 2980

Resto del país: 01 8000 51 8000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE											
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF			
CC 39071433		CAMACHO MIRANDA ESMERITA JUDITH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 10a No. 36-35	SANTA MARTA-MAGDALENA	4220110	No			
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION											
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2026-03	2026-03	199084568		9502719805	1	2026/04/10	2026/04/06	BANCO AV VILLAS	0	\$508,300	
RESUMEN DE PAGO											
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR		
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)											
PORVENIR		230301	800,224,808	8	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200		
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)											
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		14-23	860,011,153	6	1	\$9,200	\$0	\$0	\$9,200		
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)											
MUTUAL SER		ESSC07	806,008,394	7	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900		
TOTAL					1	\$508,300	\$0	\$0	\$508,300		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 39071433		CAMACHO MIRANDA ESMERA JUDITH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 10a No. 36-35	SANTA MARTA-MAGDALENA	4220110	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Valor
Pensión	Salud	Planilla	Limite	Pago	Valor
2026-03	199084568	I	2026/04/10	2026/04/06	\$508,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)										\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0			\$1,750,905	\$9,200	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)										\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0			\$1,750,905	\$9,200	\$0
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)										\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0			\$1,750,905	\$9,200	\$0
1	CC 39071433	CAMACHO ESMERA	230301	30	\$1,750,905	\$280,200				\$1,750,905	\$218,900	0		\$0	14-23	30	\$1,750,905	\$9,200	0		\$0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,750,905	\$280,200				\$1,750,905	\$218,900			\$0			\$1,750,905	\$9,200			\$0	\$0	\$0



Empresas

Independientes

Administradoras

Datos en línea

Medios de pago

Centro de ayuda

Presencial

Electrónico

[Inicio](#)

Ingresa la siguiente información

Tipo de documento

Cédula de ciudadanía

Número de documento

39071433

EPS

MUTUAL SER

Valor aportado a EPS

218900

Clave de pago

9502719805

Periodo de cotización (salud)

2026

03



No soy un robot

¿Tic
Selec



Planilla válida

Importante: La información suministrada es correcta y corresponde a un pago registrado en nuestro sistema.

Aceptar



Soporte de pago



Verificar la validez de una
planilla



Pago electrónico - PSE



Contribución solidaria



Declaración de Renta

GESTIÓN CONTRACTUAL**CERTIFICACIÓN PARA PAGO POR
PARTE DEL SUPERVISOR****Gobernación del
MAGDALENA****INDEPORTES**
Instituto Departamental del Deporte

A. INFORMACIÓN GENERAL			
Contrato/Convenio N°	CPS-07 DEL 21 DE ENERO DE 2026		
Nombre del Contratista	ESMEIRA JUDITH CAMACHO MIRANDA		
N° de identificación	39.071.433		
Objeto	POR PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION, PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS, GESTION DOCUMENTAL E INVENTARIO DEL INSTITUTO DE DEPORTES DEL MAGDALENA.		
Valor inicial	\$14.000.000 CATORCE MILLONES DE PESOS M/CTE		
Valor total	\$14.000.000 CATORCE MILLONES DE PESOS M/CTE		
Valor de honorarios periodo	\$ 3.500.000 TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE		
N° Pago / N° de informe	3 DE 4		
Periodo del informe	ABRIL		
N° CDP	05 DEL 20/01/2026		
N° CRP	07 DEL 21/01/2026		
Plazo inicial	21 DE ENERO DE 2026		
Plazo final	21 DE MAYO DE 2026		
Fecha del Acta de Inicio	21/01/2026		
B. MODIFICACIONES CONTRACTUALES (si aplica)			
N° de modificación	NO APLICA		
Tipo de modificación (Marque con una X)	Adición		Prórroga
	Suspensión		Reinicio
	Cesión		
Valor adicionado	NO APLICA		
CDP de la adición	NO APLICA		
CRP de la adición	NO APLICA		
Tiempo prorrogado	NO APLICA		
Tiempo suspendido	NO APLICA		
C. POLIZAS (si aplica)			
N° de póliza	NO APLICA		
Nombre de la aseguradora	NO APLICA		
Fecha de la póliza	NO APLICA		
Acto Administrativo de Aprobación	NO APLICA		

Nit: 819.000.843-3
Calle 41 # 31-461
Complejo Deportivo Polisur
Santa Marta D.T.C.H.
indeportes@magdalena.gov.co
Telefono: 4381141



@indeportesmagdalena



Indeportes Magdalena



@Indeportesmagd1


D. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LAS ACTIVIDADES RECIBIDAS
OBLIGACIÓN N° 1:
APOYO EN LA ELABORACIÓN DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTIÓN DOCUMENTAL

Detalle de las actividades realizadas	Evidencias o Soportes verificados
APOYÓ EN LA REVISIÓN, ORGANIZACIÓN Y FOLIACIÓN DE LAS CARPETAS DE LOS CONTRATISTAS DE LA VIGENCIA 2026.	 
OBLIGACIÓN N° 2:	
IMPLEMENTAR LAS TABLAS Y CUADROS DE CLASIFICACIÓN DOCUMENTAL.	
Detalle de las actividades realizadas	Evidencias o Soportes verificados
Apoyó en la elaboración y recopilación de la información contenida en las carpetas de los contratos y contratistas para relacionarlos en la tabla del inventario FUID-2026.	



GESTIÓN CONTRACTUAL

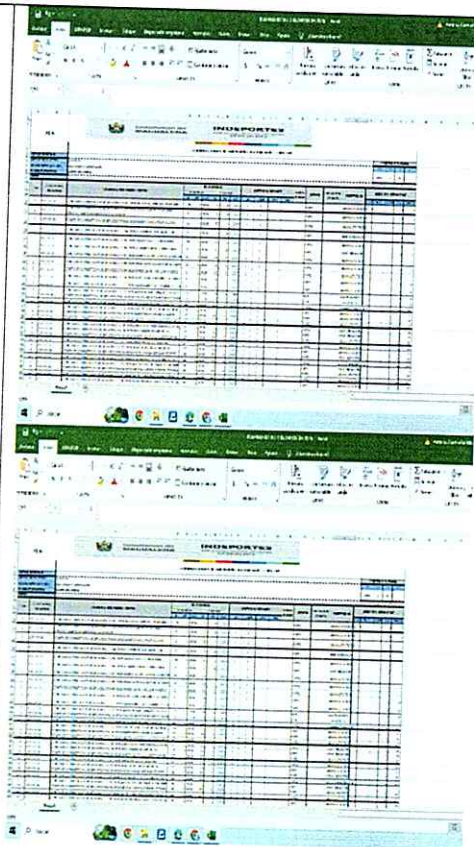
CERTIFICACIÓN PARA PAGO POR
PARTE DEL SUPERVISOR



Gobernación del
MAGDALENA

INDEPORTES
Instituto Departamental del Deporte


Magdalena



OBLIGACIÓN N° 3:

LAS DEMÁS QUE SE LE SEAN ASIGNADAS, CONFORME AL OBJETO DEL CONTRATO

Nit: 819.000.843-3
Calle 41 # 31-461
Complejo Deportivo Polisur
Santa Marta D.T.C.H.
indeportes@magdalena.gov.co
Telefono: 4381141



@indeportesmagdalena



Indeportes Magdalena



@Indeportesmagd1

GESTIÓN CONTRACTUAL

CERTIFICACIÓN PARA PAGO POR PARTE DEL SUPERVISOR



Gobernación del
MAGDALENA

INDEPORTES
Instituto Departamental del Deporte



Apoyó como delegada de la directora, en la convocatoria para el Comité Departamental de Droga, de manera presencial y virtual.



RECOMENDACIONES Y/U OBSERVACIONES:

ITEM	VERIFICACION DE REQUISITOS <i>Marcar con una X según corresponda.</i>	SI	NO
1.	El contrato se encuentra debidamente legalizado	X	
2.	El contratista autoriza que los impuestos que debe cancelar para la legalización del mencionado contrato, le sean descontados del valor a cancelar en el presente pago.	X	
3.	El Contratista cumplió con las actividades que se le asignaron para ejecutar en el periodo a cobrar	X	
4.	En la dependencia supervisora reposa el respectivo informe de actividades con previa certificación del cumplimiento	X	



GESTIÓN CONTRACTUAL

CERTIFICACIÓN PARA PAGO POR
PARTE DEL SUPERVISORGobernación del
MAGDALENAINDEPORTES
Instituto Departamental del Deporte

5.

Que el contratista da cumplimiento a sus obligaciones frente a los aportes al sistema de seguridad social y de parafiscales, tal como exige el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, como consta a continuación:

X

INFORMACION DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

Diligenciar la información según la verificación de la(s) planilla(s) aportada(s), en el primer pago, colocar "CERTIFICACIÓN" y N/A en el resto de casillas

PLANILLA N°:	9502719805		
CONCEPTO DE PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD	MUTUAL SER	06/04/2026	\$218.900
PENSION	PORVENIR	06/04/2026	\$280.200
ARL	POSITIVA	06/04/2026	\$9.200

Teniendo en cuenta lo anterior, en mi calidad de supervisor doy visto bueno para el respectivo pago correspondiente al informe No. 03 que comprende el periodo *abril del 2026*.

La presente certificación se expide en el D.T.C. e H. de Santa Marta a los 27 días del mes de abril del año 2026.

FIRMA DE QUIEN CONVALIDA Y
DA VISTO BUENO PARA PAGO
ILSY ESTHER PINEDA RODRIGUEZ
TECNICO FINANCIERO



A. DATOS GENERALES DEL CONTRATISTA

Nombre Completo	ESMEIRA JUDITH CAMACHO MIRANDA	Número de identificación	39.071.433
Contrato N°	07	Fecha de suscripción contrato:	21/01/2026
Certificado de Disponibilidad Presupuestal – CDP N°:	N.º 5 del 20/01/2026	Registro Presupuestal – RP N°:	Nº7 del 21/01/2026
Requiere Póliza: (indicar SI, NO o N/A)	N/A	Fecha Aprobación Póliza (Indicar Fecha, sino colocar N/A)	N/A
Fecha de inicio contrato:	21/01/2026	Fecha de finalización contrato:	21/05/2026
Numero de Planilla de seguridad social	9502719805	Fecha de pago	06/04/2026
Periodo del informe: (Escriba la fecha desde y hasta cuando reporta la ejecución de avance de sus obligaciones)	ABRIL	Informe número:	No. 314
Objeto del contrato:	POR PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION, PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS, GESTION DOCUMENTAL E INVENTARIO DEL INSTITUTO DE DEPORTES DEL MAGDALENA.		

GESTIÓN CONTRACTUAL

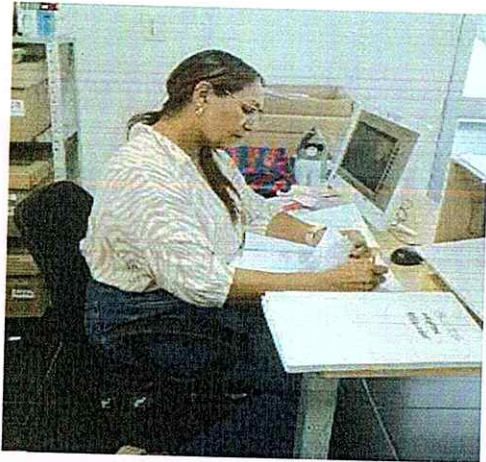
INFORME DE ACTIVIDADES



Gobernación del
MAGDALENA

INDEPORTES
Instituto Departamental del Deporte

Magdalena

RESUMEN DE ACTIVIDADES			
ACTIVIDADES U OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS (Hacer descripción cualitativa, cuantitativa y fecha de la actividad)	PRODUCTO	SOPORTE (Nombre, Fecha, Ubicación del Archivo Soporte)
1. APOYO EN LA ELABORACIÓN DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTIÓN DOCUMENTAL.	Apoyé en la revisión, organización y foliación de las carpetas de los contratistas de la vigencia 2026.	organización y foliación de los contratos de la vigencia.	 



GESTIÓN CONTRACTUAL

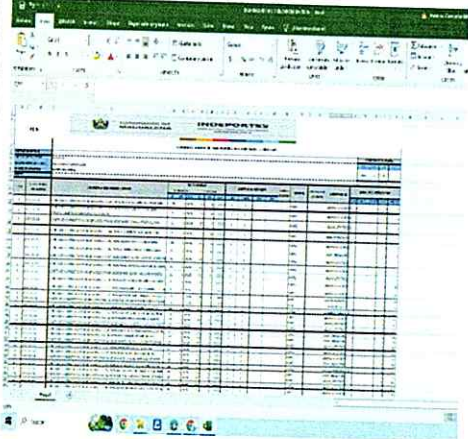
INFORME DE ACTIVIDADES



Gobernación del
MAGDALENA

INDEPORTES
Instituto Departamental del Deporte



RESUMEN DE ACTIVIDADES			
ACTIVIDADES U OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS (Hacer descripción cualitativa, cuantitativa y fecha de la actividad)	PRODUCTO	SOPORTE (Nombre, Fecha, Ubicación del Archivo Soporte)
2 IMPLEMENTAR LAS TABLAS Y CUADROS DE CLASIFICACIÓN DOCUMENTAL.	Apoyé en la elaboración y recopilación de la información contenida en las carpetas de los contratos y contratistas para relacionarlos en la tabla del inventario FUID-2026.	Cargué la información de los contratos de los contratistas de la entidad en el formato único de inventario.	 



GESTIÓN CONTRACTUAL

INFORME DE ACTIVIDADES



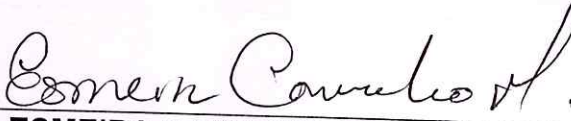
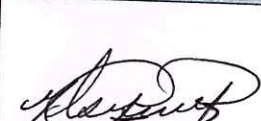
Gobernación del
MAGDALENA

INDEPORTES
Instituto Departamental del Deporte



RESUMEN DE ACTIVIDADES			
ACTIVIDADES U OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS (Hacer descripción cualitativa, cuantitativa y fecha de la actividad)	PRODUCTO	SOPORTE (Nombre, Fecha, Ubicación del Archivo Soporte)
3 LAS DEMÁS QUE SE LE SEAN ASIGNADAS, CONFORME AL OBJETO DEL CONTRATO Y LAS ACTIVIDADES ANTES SEÑALADAS.	Apoyé como delegada de la directora, en la convocatoria para el Comité Departamental de Droga, de manera presencial y virtual.	Tomando notas y llevando todo propuesta o solicitud requerida por mencionad o comité.	 

Nota: los Soportes del producto deben adjuntarse digitalmente o es especificar la forma en que estos se entregan o adjuntan.

Elaboró	Recibió
 ESMEIRA CAMACHO MIRANDA	 ILSY ESTHER PINEDA RODRÍGUEZ

Nit: 819.000.843-3

Calle 41 # 31-461

Complejo Deportivo Polísur

Santa Marta D.T.C.H.

indeportes@magdalena.gov.co

Teléfono: 4264444



@indeportesmagdalena



Indenortes Magdalena



@Indenortesmag