inder	**INFORME FINANCIERO PARA CONVENIO DE APOYO**	CODIGO: F-INF-039 VERSIÓN: 001

PROCESO RENDICIÓN DE CUENTAS FINANCIERO

OBJETIVO BÁSICO PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS:

Ejecutar los recursos única y exclusivamente para el objeto del convenio de apoyo, de acuerdo a los ítems aprobados en el proyecto por el INDER Medellín.

INFORME FINANCIERO									
INGRESOS			EGRESOS (se debe hacer por el 100% del valor del apoyo)						
A FAVOR DE	CONCEPTO	VALOR DEL CONVENIO DE APOYO	N° COMPROBANTE DE EGRESO	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO DEL PAGO	CONCEPTO	NO. FACTURA O CUENTA COBRO	FECHA FACTURA O CUENTA DE COBRO	VALOR	SALDO
CLUB DEPORTIVO ROBLEDO TENIS CLUB	APOYAR EL EVENTO DE CIUDAD DENOMINADO 17va VERSION DEL CIRCUITO DEPARTAMENTAL ROBLEDO TENIS CLUB POR CATEGORIAS	12'000.000	01	Sergio León Vélez Correa	LOGISTICA DE EVENTOS DEPORTIVOS	01	12-07-2026	4.000.000	8.000.000
			02	Sebastián Parra Bedoya	JUZGAMIENTO Y COORDINACION DE TORNEOS DE TENIS DE CAMPO	02	12-07-2026	4.000.000	4.000.000
			03	Edwin Hernando Avendaño Ruiz	LOGISTICA DE EVENTOS DEPORTIVOS	03	12-07-2026	4.000.000	0

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

AVISO DE PRIVACIDAD

INDER - MEDELLÍN con NIT 800194096-0 dando cumplimiento a la Ley 1581 de 2012 y decretos reglamentarios, le informa a todos los titulares de datos personales insertos en el presente documento, que el uso ha sido realizado con previa autorización, preservando la protección de sus datos personales en la recolección, circulación y tratamiento para la(s) finalidad(es) que han sido autorizadas de acuerdo con la política de protección y tratamiento de datos personales que se encuentra a disposición en el sitio web oficial www.inder.gov.co, en la sede administrativa ubicada en calle 47D # 75 – 276 barrio Velódromo, Medellín – Colombia, y/o solicitarla al correo electrónico atencion.ciudadano@inder.gov.co.

Medellín, 12 de julio de 2026

CUENTA DE COBRO #1

ROBLEDO TENIS CLUB

900366817

DEBE A:

Sergio León Vélez Correa

C.C 1037590309

La suma de: $ 4.000.000 (cuatro millones de pesos)

Por concepto de:

Logística de eventos deportivos, torneo de tenis de campo, durante el mes de junio y julio del 2026

Me permito certificar, bajo la gravedad de juramento, que cumplo con las condiciones establecidas en el párrafo 2 de artículo 383 de E.T. y por lo tanto es la retención correspondiente a este articulo la que me debe aplicar.

Corresponde a renta de trabajo, favor no aplicar la retención en la fuente.

Atentamente,

Sergio Leon Velez C

Nombre: SERGIO LEÓN VÉLEZ CORREA
CC.: 1037590309

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

PARTES: **Franci Elena Yepes Corral y Sergio León Vélez Correa**

OBJETO: **LOGÍSTICA DE EVENTOS DEPORTIVOS**

DURACION: **DESDE 27 DE JUNIO HASTA EL 12 DE JULIO DEL 2026**

Entre los suscritos a saber **Franci Elena Yepes Corral**, mayor de edad identificada con Cédula de Ciudadanía **43.573.510** domiciliado en la ciudad de Envigado, quien actúa en su calidad de Representante Legal del **Club Deportivo Robledo Tenis Club** de acuerdo con lo establecido en el Estatuto General, entidad sin ánimo de lucro con domicilio principal en la ciudad de Medellín, constituida conforme lo prescribe la ley, **con NIT 900366817-6** quien en adelante se denominará **EL CONTRATANTE y, Sergio León Vélez Correa** con Cédula de Ciudadanía **1.037.590.309** también mayor de edad y vecino del municipio de Medellín, quien obra en su propio nombre, quien en adelante se denominará el **CONTRATISTA** hemos convenido en celebrar el presente contrato, el cual se rige por las siguientes cláusulas:

PRIMERA. OBJETO: Este contrato tiene como objeto por parte del CONTRATISTA la prestación de servicios al **Club Deportivo Robledo Tenis Club**, de acuerdo con lo pactado con el CONTRATANTE.

SEGUNDA. VALOR: El CONTRATANTE La suma de cuatro millones de pesos (4.000.000) como valor total del presente contrato de conformidad con lo pactado con el contratante.

TERCERA. FORMA DE PAGO: La suma de cuatro millones de pesos (4.000.000) por concepto de logística y organización del evento, una vez terminado sus labores.

CUARTA. RESPONSABILIDADES: El CONTRATANTE se compromete a: 1) Realizar el pago de los servicios contratados. 2) Proveer de la información requerida para la ejecución del contrato. 3) Proveer de los materiales, equipos y elementos que se requieran para la ejecución del contrato de acuerdo con lo pactado. **El CONTRATISTA** por su parte se compromete a: 1) Ejecutar la labor de logística y organización del evento en el plazo estipulado. 2) Entregar los informes que le soliciten. 3) Responder por los perjuicios que se deriven del incumplimiento de las cláusulas estipuladas en el presente contrato.

QUINTA. FUNDAMENTO LEGAL: El presente contrato tiene como fundamento legal los artículos 1495, 1973 y siguientes, y el artículo 2063 del Código Civil y los artículos 207 y siguientes del Código del Comercio que contempla las funciones de ASESORÍA CONTABLE.

SEXTA. INDEMNIZACION DE PERJUICIOS: En caso de incumplimiento el CONTRATISTA deberá cancelar el equivalente al 10% del valor de los servicios contratados.

SEPTIMA. AUSENCIA DE PRESTACIONES SOCIALES: Tratándose de un contrato de prestación de servicios de carácter civil, el desarrollo y ejecución del presente contrato no genera vínculo laboral alguno, por lo tanto, el CONTRATISTA será el único y directo responsable del pago de sus obligaciones con el sistema de seguridad social, por lo tanto, todo lo concerniente a la cotización a los fondos de pensiones y los gastos y pagos relacionados con su salud son de exclusiva responsabilidad y nunca a cargo del CONTRATANTE. El CONTRATISTA deberá presentar certificación de afiliación en salud.

OCTAVA. MODIFICACIONES: Los cambios o modificaciones objeto del presente contrato, deberán realizarse de común acuerdo entre las partes contratantes, mediante constancia escrita que contenga todas las condiciones sobre las cuales operarán tales modificaciones. Si dichos cambios o modificaciones fueren realizados unilateralmente, sin el consentimiento de la otra parte contratante, quien así actúe asumirá todas las responsabilidades y perjuicios que se deriven de tal hecho.

NOVENA. SUBCONTRATOS: El CONTRATISTA no podrá subcontratar en todo o en parte el objeto del presente contrato salvo autorización previa y escrita del CONTRATANTE, tal solicitud de autorización de cesión deberá ir acompañada de pruebas que demuestren la idoneidad y experiencia del subcontratista en el área objeto del presente contrato. El CONTRATANTE se reserva el derecho de acceder sin estar obligado a declarar las razones que lo conducen a tal determinación. Si el CONTRATISTA celebrare contratos o subcontratos sin expresa autorización para la ejecución y cumplimiento del presente contrato serán bajo su responsabilidad eximiéndose el CONTRATANTE de toda responsabilidad en este caso. De igual manera los contratos con proveedores sin que medie autorización del CONTRATANTE serán realizados por el CONTRATISTA y responderá ante estos por el pago de los equipos y materiales suministrados. En ninguno de los casos contemplados en la presente cláusula existirá vinculación contractual o laboral del CONTRATANTE. La responsabilidad del CONTRATISTA o morosidad con los subcontratistas, los cuales carecerán de derecho alguno frente al CONTRATANTE.

DECIMA. PROHIBICION DE CESION: El CONTRATISTA deberá ejecutar personalmente el objeto del presente contrato hasta su finalización, no podrá cederlo en todo o en parte a ninguna persona natural o jurídica.

DECIMA PRIMERA. ENTREGA DEL TRABAJO CONTRATADO. El CONTRATISTA hará entrega de informes del trabajo contratado en instrucción POR **ESCRITO** y en las fechas estipuladas en el presente contrato (**finalización del evento**) o verbalmente de común acuerdo. El CONTRATANTE se abstendrá

de recibir el trabajo contratado cuando no cumpla con el objeto y las especificaciones en el presente contrato.

DECIMA SEGUNDA. TERMINACION: El presente contrato terminará por el cumplimiento del plazo pactado o antes del mismo por acuerdo entre las partes.

DECIMA TERCERA. SOLUCION DE CONFLICTOS: En caso de discrepancias, diferencias o conflictos generados entre las partes como consecuencia de la celebración, interpretación, ejecución, modificación, terminación o liquidación del presente se intentará solucionarlas de manera directa rápida y amigablemente. De no lograrse un acuerdo dentro de los quince días siguientes a la presentación de tal situación, cualquiera de las partes podrá solicitar que las diferencias, discrepancias o conflictos en cuestión se sometan a la decisión de un tribunal de arbitramento que se someterá a la legislación colombiana, funcionará en la ciudad de Medellín y decidirá en derecho dentro de un plazo máximo de dos meses contados a partir de la fecha de su instalación.

Para constancia se firma por las partes en la ciudad de Medellín a los 26 días del mes de JUNIO de 2026

Franci Elena Yepes Corral
C.C 43.573.510
Representante Legal
Club Deportivo Robledo Tenis Club

Sergio León Vélez Correa
C.C 1.037.590.309
Contratista

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

1.037.590.309
NUMERO

VELEZ CORREA
APELLIDOS

SERGIO LEON
NOMBRES

Sergio Velez
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 28-JUL-1988
MEDELLIN
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.69 ESTATURA | B+ G.S. RH | M SEXO

29-AGO-2006 ENVIGADO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-0112100-43155272-M-1037590309-20061205 03645 06339A 02 218105215

COMPROBANTE DE EGRESO

No. 1

Ciudad: Medellín	Fecha	12	07	2026	$ 4'000.000
Pagado a: Sergio León Vélez					
Efectivo [X]	Datáfono [ ]	Transferencia [ ]	Otro [ ]		
La suma de: (en letras)					

CÓDIGO P.U.C.	CONCEPTO	VALOR
	LOGISTICA DE EVENTOS DEPORTIVOS	4'000.000

Banco:

Debítese a:

Elaborado | Revisado | Aprobado | Contabilizado

Beneficiario: Sergio Leon Velez C.

C.C [ ] NIT. [ ] No.

Fecha de Recibido

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141197145847

(415)7707212489984(8020) 000014119714584 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1037590309	6	Impuestos de Medellín	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1037590309

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Antioquia 0 5	Envigado 2 6 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VELEZ	CORREA	SERGIO	LEON

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Envigado 2 6 6

41. Dirección principal: CL 48 C SUR 42 C C 41 BL 2 1 AP 201 URB SEÑORIAL

42. Correo electrónico: guryvelez24@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3043451229	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8299	2023/03/08	9319	2009/01/02	0090			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio 1	2	3
		57. Modo		
		58. CPC		

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2025-08-12 / 05:14:07PM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre VELEZ CORREA SERGIO LEON

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 15-07-2026 09:15:51AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-06-26, 10:06:27 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 86484182

Periodo Cotización 202606 **Periodo Servicio** 202606

Cliente:

PAGADA 2026-06-26 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SERGIO LEON VELEZ CORREA				
Documento	CC 1037590309	**Dirección**	CR 71A #89 B - 39		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3043451229		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	MEDELLIN	**Departamento**	ANTIOQUIA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1037590309		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					VELEZ CORREA SERGIO LEON	5001000 - 5		ANTIOQUIA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																								Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF							Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 1.750.905	230301		16 %	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	EPS040		12,5 %	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.750.905	$ 42.700	MN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SAVIA SALUD	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-07-29, 03:52:30 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 87165085

Periodo Cotización 202607 **Periodo Servicio** 202607

Cliente:

PAGADA 2026-07-29

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SERGIO LEON VELEZ CORREA				
Documento	CC 1037590309	**Dirección**	CR 71A #89 B - 39		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3043451229		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	MEDELLIN	**Departamento**	ANTIOQUIA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1037590309		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					VELEZ CORREA SERGIO LEON	5001000 - 5		ANTIOQUIA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																								Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos						Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días IPE	Días ARP	Días CCF					Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 1.750.905	230301		16 %	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	EPS040		12,5 %	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.750.905	$ 42.700	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SAVIA SALUD	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

EXPERTOS en PILA

Medellín, 12 de julio de 2026

CUENTA DE COBRO # 02

ROBLEDO TENIS CLUB

900366817

DEBE A:

Sebastián Parra Bedoya

C.C - 1017179736

La suma de: $ 4.000.000 (cuatro millones de pesos)

Por concepto de:

Juzgamiento y coordinación de eventos deportivos y torneos de tenis de campo durante el mes de junio y julio del 2026

Me permito certificar, bajo la gravedad de juramento, que cumplo con las condiciones establecidas en el párrafo 2 de artículo 383 de E.T. y por lo tanto es la retención correspondiente a este articulo la que me debe aplicar.

Corresponde a renta de trabajo, favor no aplicar la retención en la fuente.

Atentamente,

Nombre: **SEBASTIAN PARRA BEDOYA**
Cc: **1017179736**

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

PARTES: **Franci Elena Yepes Corral y Sebastián Parra Bedoya**

OBJETO: **COORDINACIÓN Y JUZGAMIENTO DE TORNEOS**

DURACION: **DESDE 27 DE JUNIO HASTA EL 12 DE JULIO DEL 2026**

Entre los suscritos a saber **Franci Elena Yepes Corral**, mayor de edad identificada con Cédula de Ciudadanía **43.573.510** domiciliado en la ciudad de Envigado, quien actúa en su calidad de Representante Legal del **Club Deportivo Robledo Tenis Club** de acuerdo con lo establecido en el Estatuto General, entidad sin ánimo de lucro con domicilio principal en la ciudad de Medellín, constituida conforme lo prescribe la ley, **con NIT 900366817-6** quien en adelante se denominará **EL CONTRATANTE y, Sergio León Vélez Correa** con Cédula de Ciudadanía **1.037.590.309** también mayor de edad y vecino del municipio de Medellín, quien obra en su propio nombre, quien en adelante se denominará el **CONTRATISTA** hemos convenido en celebrar el presente contrato, el cual se rige por las siguientes cláusulas:

PRIMERA. OBJETO: Este contrato tiene como objeto por parte del CONTRATISTA la prestación de servicios al **Club Deportivo Robledo Tenis Club**, de acuerdo con lo pactado con el CONTRATANTE.

SEGUNDA. VALOR: El CONTRATANTE La suma de cuatro millones de pesos (4.000.000) como valor total del presente contrato de conformidad con lo pactado con el contratante.

TERCERA. FORMA DE PAGO: La suma de cuatro millones de pesos (4.000.000) por concepto de coordinación y juzgamiento de torneos, una vez terminado sus labores.

CUARTA. RESPONSABILIDADES: El CONTRATANTE se compromete a: 1) Realizar el pago de los servicios contratados. 2) Proveer de la información requerida para la ejecución del contrato. 3) Proveer de los materiales, equipos y elementos que se requieran para la ejecución del contrato de acuerdo con lo pactado. **El CONTRATISTA** por su parte se compromete a: 1) Ejecutar la labor de logística y organización del evento en el plazo estipulado. 2) Entregar los informes que le soliciten. 3) Responder por los perjuicios que se deriven del incumplimiento de las cláusulas estipuladas en el presente contrato.

QUINTA. FUNDAMENTO LEGAL: El presente contrato tiene como fundamento legal los artículos 1495, 1973 y siguientes, y el artículo 2063 del Código Civil y los artículos 207 y siguientes del Código del Comercio que contempla las funciones de ASESORÍA CONTABLE.

SEXTA. INDEMNIZACION DE PERJUICIOS: En caso de incumplimiento el CONTRATISTA deberá cancelar el equivalente al 10% del valor de los servicios contratados.

SEPTIMA. AUSENCIA DE PRESTACIONES SOCIALES: Tratándose de un contrato de prestación de servicios de carácter civil, el desarrollo y ejecución del presente contrato no genera vínculo laboral alguno, por lo tanto, el CONTRATISTA será el único y directo responsable del pago de sus obligaciones con el sistema de seguridad social, por lo tanto, todo lo concerniente a la cotización a los fondos de pensiones y los gastos y pagos relacionados con su salud son de exclusiva responsabilidad y nunca a cargo del CONTRATANTE. El CONTRATISTA deberá presentar certificación de afiliación en salud.

OCTAVA. MODIFICACIONES: Los cambios o modificaciones objeto del presente contrato, deberán realizarse de común acuerdo entre las partes contratantes, mediante constancia escrita que contenga todas las condiciones sobre las cuales operarán tales modificaciones. Si dichos cambios o modificaciones fueren realizados unilateralmente, sin el consentimiento de la otra parte contratante, quien así actúe asumirá todas las responsabilidades y perjuicios que se deriven de tal hecho.

NOVENA. SUBCONTRATOS: El CONTRATISTA no podrá subcontratar en todo o en parte el objeto del presente contrato salvo autorización previa y escrita del CONTRATANTE, tal solicitud de autorización de cesión deberá ir acompañada de pruebas que demuestren la idoneidad y experiencia del subcontratista en el área objeto del presente contrato. El CONTRATANTE se reserva el derecho de acceder sin estar obligado a declarar las razones que lo conducen a tal determinación. Si el CONTRATISTA celebrare contratos o subcontratos sin expresa autorización para la ejecución y cumplimiento del presente contrato serán bajo su responsabilidad eximiéndose el CONTRATANTE de toda responsabilidad en este caso. De igual manera los contratos con proveedores sin que medie autorización del CONTRATANTE serán realizados por el CONTRATISTA y responderá ante estos por el pago de los equipos y materiales suministrados. En ninguno de los casos contemplados en la presente cláusula existirá vinculación contractual o laboral del CONTRATANTE. La responsabilidad del CONTRATISTA o morosidad con los subcontratistas, los cuales carecerán de derecho alguno frente al CONTRATANTE.

DECIMA. PROHIBICION DE CESION: El CONTRATISTA deberá ejecutar personalmente el objeto del presente contrato hasta su finalización, no podrá cederlo en todo o en parte a ninguna persona natural o jurídica.

DECIMA PRIMERA. ENTREGA DEL TRABAJO CONTRATADO. El CONTRATISTA hará entrega de informes del trabajo contratado en instrucción POR **ESCRITO** y en las fechas estipuladas en el presente contrato (**finalización del evento**) o verbalmente de común acuerdo. El CONTRATANTE se abstendrá

de recibir el trabajo contratado cuando no cumpla con el objeto y las especificaciones en el presente contrato.

DECIMA SEGUNDA. TERMINACION: El presente contrato terminará por el cumplimiento del plazo pactado o antes del mismo por acuerdo entre las partes.

DECIMA TERCERA. SOLUCION DE CONFLICTOS: En caso de discrepancias, diferencias o conflictos generados entre las partes como consecuencia de la celebración, interpretación, ejecución, modificación, terminación o liquidación del presente se intentará solucionarlas de manera directa rápida y amigablemente. De no lograrse un acuerdo dentro de los quince días siguientes a la presentación de tal situación, cualquiera de las partes podrá solicitar que las diferencias, discrepancias o conflictos en cuestión se sometan a la decisión de un tribunal de arbitramento que se someterá a la legislación colombiana, funcionará en la ciudad de Medellín y decidirá en derecho dentro de un plazo máximo de dos meses contados a partir de la fecha de su instalación.

Para constancia se firma por las partes en la ciudad de Medellín a los 26 días del mes de JUNIO de 2026

Franci Elena Yepes Corral
C.C 43.573.510
Representante Legal
Club Deportivo Robledo Tenis Club

Sebastián Parra Bedoya
C.C 1.017.179.736
Contratista

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.017.179.736**

PARRA BEDOYA

APELLIDOS

SEBASTIAN

NOMBRES

Sebastián Parra Bedoya

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **01-MAY-1990**

ITAGUI
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.72 ESTATURA

A+ G.S. RH

M SEXO

06-MAY-2008 MEDELLIN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-0100100-00075881-M-1017179736-20080921 **00035**92126A 1 29213755

COMPROBANTE DE EGRESO

No. 2

Ciudad: Medellín	Fecha	12	07	2026	$ 4´000.000

Pagado a: Sebastian Parra Bedoya

Efectivo [X] Datáfono [ ] Transferencia [ ] Otro [ ]

La suma de: (en letras)

CÓDIGO P.U.C.	CONCEPTO	VALOR
	JUZGAMIENTO Y COORDINACIÓN DE TORNEOS DE TENIS DE CAMPO	4´000.000

Banco:

Debítese a:

Elaborado | Revisado | Aprobado | Contabilizado

Beneficiario: S. P. B.

C.C. [ ] NIT. [ ] No.

Fecha de Recibido

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141215431926

(415)7707212489984(8020) 000014121543192 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 1 7 1 7 9 7 3 6	4	Impuestos de Medellín 1 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 1 7 1 7 9 7 3 6	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PARRA	BEDOYA	SEBASTIAN	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Bello 0 8 8

41. Dirección principal
CR 45 26 162 UR PUERTA MADERA

42. Correo electrónico sebasport90@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 5 5 9 7 1 0 6 4	3 0 2 2 0 1 6 8 1 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 5 2	2 0 1 1 0 1 0 3	9 3 1 9	2 0 2 5 0 9 0 1			3 4 7 5	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 5	4 9																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código												57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2025-10-17 / 08:27:36AM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre PARRA BEDOYA SEBASTIAN

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 09-06-2026 09:16:45AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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	1017179736	SEBASTIAN PARRA BEDOYA	CR 45 26 162	3155971064	sebasport90@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I -- Independiente		ANTIOQUIA	MEDELLÍN		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		93431013	10/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	$2,628,200	$866,800	

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	328.600	0		0		0	1	300	0	328.900	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	420.600	0	0	0	0	1	400	0	421.000	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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	64.100				64.100	1	100	64.200			641	64.200	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF04	Confama	890900841-9	52.600	1	100	52.700	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	1	0	0	0
ICBF				
0	1	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	328.600	328.900
Pensión	1	420.600	421.000
Riesgos Laborales	1	64.100	64.200
CCF	1	52.600	52.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	865.900	866.800

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	1017179736	SEBASTIAN PARRA BEDOYA		CR 46 26 162	3155971064	sebasport90@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			ANTIOQUIA	MEDELLÍN		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		93431013	10/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	$2,628,200	$566,800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Colombia	Bolívar	Extranjero	Cotiz. Exterior	Semanas	IGE	IRT	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1017179736	PARRA BEDOYA SEBASTIAN	59	0			N																	230201	2.628.200	30	420.600	0	0	0	0	EPS010	2.628.200	30	328.600	14-4	2.628.200	30	3	64.100	CCF04	2.628.200	30	52.600	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	1017179736	SEBASTIAN PARRA BEDOYA	CR 45 26 162	3155971064	sebasport90@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			ANTIOQUIA	MEDELLÍN	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		94120132	06/08/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-07	I	$2,628,200	$865.900	

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	328.600	0		0		0	0	0	0	328.600	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	420.600	0	0	0	0	0	0		420.600	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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	64.100				64.100	0	0	64.100			641	64.100	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF04	Comfama	890900841-9	52.600	0	0	52.600	1

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	328.600	328.600
Pensión	1	420.600	420.600
Riesgos Laborales	1	64.100	64.100
CCF	1	52.600	52.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	865.900	865.900

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	1017179736	SEBASTIAN PARRA BEDOYA	CR 45 26 162	3155971064	sebasport90@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		ANTIOQUIA	MEDELLÍN		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		94120132	06/08/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-07	I	$2,628,200	$865.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Economía	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COMPLEMENTACIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1017179736	PARRA BEDOYA SEBASTIAN	59	0			N																	230201	2.628.200	30	420.600	0	0	0	0	EPS010	2.628.200	30	328.600	14-4	2.628.200	30	II	84.100	CCF04	2.628.200	30	52.600	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Bancolombia

Comprobante en línea

5 Ago 2026 23:04

Pago PSE

Pago exitoso
CUS 545494887

Comercio
COMPENSAR-OI

Referencia 1
190.70.146.213

Fecha
5 Ago 2026 23:04

Referencia 2
CC

Número de factura
94120132

Referencia 3
1017179736

Descripción del pago
MiPlanillacom Pago Proteccion Social

Valor del Pago
$865.900

Número de comprobante
TR260805230401jONX7Q

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Cuenta de ahorros
****** 2392**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Medellín, 12 de julio de 2026

CUENTA DE COBRO # 3

ROBLEDO TENIS CLUB

900366817

DEBE A:

Edwin Hernando Avendaño Ruiz

C.C - 71210564

La suma de: $ 4.000.000 (cuatro millones de pesos)

Por concepto de:

Logística de eventos deportivos y torneos de tenis de campo durante el mes junio y julio de 2026

Me permito certificar, bajo la gravedad de juramento, que cumplo con las condiciones establecidas en el párrafo 2 de artículo 383 de E.T. y por lo tanto es la retención correspondiente a este articulo la que me debe aplicar.

Corresponde a renta de trabajo, favor no aplicar la retención en la fuente.

Atentamente,

Nombre: **EDWIN HERNANDO AVENDAÑO RUIZ**
CC. 71210564

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

PARTES: **Franci Elena Yepes Corral y Edwin Hernando Avendaño Ruiz**

OBJETO: **LOGÍSTICA DE EVENTOS DEPORTIVOS**

DURACION: **DESDE 27 DE JUNIO HASTA EL 12 DE JULIO DEL 2026**

Entre los suscritos a saber **Franci Elena Yepes Corral**, mayor de edad identificada con Cédula de Ciudadanía **43.573.510** domiciliado en la ciudad de Envigado, quien actúa en su calidad de Representante Legal del **Club Deportivo Robledo Tenis Club** de acuerdo con lo establecido en el Estatuto General, entidad sin ánimo de lucro con domicilio principal en la ciudad de Medellín, constituida conforme lo prescribe la ley, **con NIT 900366817-6** quien en adelante se denominará **EL CONTRATANTE y, Edwin Hernando Avendaño Ruiz** con Cédula de Ciudadanía **71.210.564** también mayor de edad y vecino del municipio de Medellín, quien obra en su propio nombre, quien en adelante se denominará el **CONTRATISTA** hemos convenido en celebrar el presente contrato, el cual se rige por las siguientes cláusulas:

PRIMERA. OBJETO: Este contrato tiene como objeto por parte del CONTRATISTA la prestación de servicios al **Club Deportivo Robledo Tenis Club**, de acuerdo con lo pactado con el CONTRATANTE.

SEGUNDA. VALOR: El CONTRATANTE La suma de cuatro millones de pesos (4.000.000) como valor total del presente contrato de conformidad con lo pactado con el contratante.

TERCERA. FORMA DE PAGO: La suma de cuatro millones de pesos (4.000.000) por concepto de logística y organización del evento, una vez terminado sus labores.

CUARTA. RESPONSABILIDADES: El CONTRATANTE se compromete a: 1) Realizar el pago de los servicios contratados. 2) Proveer de la información requerida para la ejecución del contrato. 3) Proveer de los materiales, equipos y elementos que se requieran para la ejecución del contrato de acuerdo con lo pactado. **El CONTRATISTA** por su parte se compromete a: 1) Ejecutar la labor de logística y organización del evento en el plazo estipulado. 2) Entregar los informes que le soliciten. 3) Responder por los perjuicios que se deriven del incumplimiento de las cláusulas estipuladas en el presente contrato.

QUINTA. FUNDAMENTO LEGAL: El presente contrato tiene como fundamento legal los artículos 1495, 1973 y siguientes, y el artículo 2063 del Código Civil y los artículos 207 y siguientes del Código del Comercio que contempla las funciones de ASESORÍA CONTABLE.

SEXTA. INDEMNIZACION DE PERJUICIOS: En caso de incumplimiento el CONTRATISTA deberá cancelar el equivalente al 10% del valor de los servicios contratados.

SEPTIMA. AUSENCIA DE PRESTACIONES SOCIALES: Tratándose de un contrato de prestación de servicios de carácter civil, el desarrollo y ejecución del presente contrato no genera vínculo laboral alguno, por lo tanto, el CONTRATISTA será el único y directo responsable del pago de sus obligaciones con el sistema de seguridad social, por lo tanto, todo lo concerniente a la cotización a los fondos de pensiones y los gastos y pagos relacionados con su salud son de exclusiva responsabilidad y nunca a cargo del CONTRATANTE. El CONTRATISTA deberá presentar certificación de afiliación en salud.

OCTAVA. MODIFICACIONES: Los cambios o modificaciones objeto del presente contrato, deberán realizarse de común acuerdo entre las partes contratantes, mediante constancia escrita que contenga todas las condiciones sobre las cuales operarán tales modificaciones. Si dichos cambios o modificaciones fueren realizados unilateralmente, sin el consentimiento de la otra parte contratante, quien así actúe asumirá todas las responsabilidades y perjuicios que se deriven de tal hecho.

NOVENA. SUBCONTRATOS: El CONTRATISTA no podrá subcontratar en todo o en parte el objeto del presente contrato salvo autorización previa y escrita del CONTRATANTE, tal solicitud de autorización de cesión deberá ir acompañada de pruebas que demuestren la idoneidad y experiencia del subcontratista en el área objeto del presente contrato. El CONTRATANTE se reserva el derecho de acceder sin estar obligado a declarar las razones que lo conducen a tal determinación. Si el CONTRATISTA celebrare contratos o subcontratos sin expresa autorización para la ejecución y cumplimiento del presente contrato serán bajo su responsabilidad eximiéndose el CONTRATANTE de toda responsabilidad en este caso. De igual manera los contratos con proveedores sin que medie autorización del CONTRATANTE serán realizados por el CONTRATISTA y responderá ante estos por el pago de los equipos y materiales suministrados. En ninguno de los casos contemplados en la presente cláusula existirá vinculación contractual o laboral del CONTRATANTE. La responsabilidad del CONTRATISTA o morosidad con los subcontratistas, los cuales carecerán de derecho alguno frente al CONTRATANTE.

DECIMA. PROHIBICION DE CESION: El CONTRATISTA deberá ejecutar personalmente el objeto del presente contrato hasta su finalización, no podrá cederlo en todo o en parte a ninguna persona natural o jurídica.

DECIMA PRIMERA. ENTREGA DEL TRABAJO CONTRATADO. El CONTRATISTA hará entrega de informes del trabajo contratado en instrucción POR **ESCRITO** y en las fechas estipuladas en el presente contrato (**finalización del evento**) o verbalmente de común acuerdo. El CONTRATANTE se abstendrá

de recibir el trabajo contratado cuando no cumpla con el objeto y las especificaciones en el presente contrato.

DECIMA SEGUNDA. TERMINACION: El presente contrato terminará por el cumplimiento del plazo pactado o antes del mismo por acuerdo entre las partes.

DECIMA TERCERA. SOLUCION DE CONFLICTOS: En caso de discrepancias, diferencias o conflictos generados entre las partes como consecuencia de la celebración, interpretación, ejecución, modificación, terminación o liquidación del presente se intentará solucionarlas de manera directa rápida y amigablemente. De no lograrse un acuerdo dentro de los quince días siguientes a la presentación de tal situación, cualquiera de las partes podrá solicitar que las diferencias, discrepancias o conflictos en cuestión se sometan a la decisión de un tribunal de arbitramento que se someterá a la legislación colombiana, funcionará en la ciudad de Medellín y decidirá en derecho dentro de un plazo máximo de dos meses contados a partir de la fecha de su instalación.

Para constancia se firma por las partes en la ciudad de Medellín a los 26 días del mes de JUNIO de 2026

Franci Elena Yepes Corral
C.C 43.573.510
Representante Legal
Club Deportivo Robledo Tenis Club

Edwin Hernando Avendaño Ruiz
C.C 71.210.564
Contratista



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 71.210.564

AVENDAÑO RUIZ
APELLIDOS

EDWIN HERNANDO
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 12-NOV-1977

MEDELLIN
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.75 ESTATURA

O+ G.S. RH

M SEXO

29-MAR-1996 BELLO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-0104900-00772376-M-0071210564-20151207 0047634825A 1 2173692270

COMPROBANTE DE EGRESO

No. 3

Ciudad: Medellín	*Fecha*	12	07	2026	$ 4´000.000

Pagado a: Edwin Hernando Avendaño

Efectivo	*Datáfono*	*Transferencia*	*Otro*
X	☐	☐	☐

La suma de: (en letras)

CÓDIGO P.U.C.	CONCEPTO	VALOR
	LOGISTICA DE EVENTOS DEPORTIVOS	4´000.000

Banco:

Debítese a:

Elaborado *Revisado* *Aprobado* *Contabilizado*

Beneficiario:

C.C. ☐ NIT. ☐ No.

Fecha de Recibido

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141215736197

(415)7707212489984(8020) 000014121573619 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 1 2 1 0 5 6 4	1	Impuestos de Medellín 1 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	7 1 2 1 0 5 6 4

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Antioquia 0 5	Bello 0 8 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
AVENDAÑO	RUIZ	EDWIN	HERNANDO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

41. Dirección principal
VDA LA FRISOLA

42. Correo electrónico edwinavendano96@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 1 4 3 7 3 6 8 7	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 5 2	2 0 2 5 0 7 0 3	0 0 1 0	2 0 0 3 0 3 0 1	9 3 1 9			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26

53. Código 5 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20	55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2025-10-19 / 11:59:28AM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción. actualización. suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre AVENDAÑO RUIZ EDWIN HERNANDO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 18-08-2026 09:16:02AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Simple

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	2026-07-10, 08:03:49 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	junio de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	junio de 2026
Empresa	EDWIN HERNANDO AVENDAÑO RUIZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 71210564
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1083537669
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	468780977
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 576.000
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Numero Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800227940	23T001	FDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS COLFONDOS	1	$ 297.900	$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	$ 232.700	$ 0
N860002183	14-4	AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A	1	$ 45.400	$ 0
		SubTotales:		$ 576.000	$ 0
		Total a Pagar:			$ 576.000

Lineas 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!

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-07-10, 08:20:09 a. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1083537669

Periodo Cotización 202606 **Periodo Servicio** 202606

PAGADA 2026-07-10 00:00:00.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	EDWIN HERNANDO AVENDAÑO RUIZ				
Documento	CC 71210564	**Dirección**	CL 21 #39 E - 08 APTO 111		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3014373687		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	MEDELLIN	**Departamento**	ANTIOQUIA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 71210564		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					AVENDAÑO RUIZ EDWIN HERNANDO	5001000 - 05		ANTIOQUIA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF
															0	30	30	30	0

Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						
			Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS
		$ 1.661.360	231001		16 %	$ 1.661.360	$ 297.900	$ 0	$ 0

Salud						Riesgos				
Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos
EPS005		12,5 %	$ 1.661.360	$ 232.700	$ 0	14-4	3	2,436 %	$ 1.661.360	$ 45.400

Caja				Parafiscales			
Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 297.900	$ 0	$ 0	$ 232.700	$ 45.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 576.000

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!

22

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-09-15, 04:43:45 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1084247721

Periodo Cotización: julio de 2026 **Periodo Servicio:** julio de 2026

PAGADO 06/08/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

DATOS DEL APORTANTE

ázón Social	EDWIN HERNANDO AVENDAÑO RUIZ		
ocumento	CC71210564	**Dirección**	CL 21 #39 E - 08 APTO 111
po de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3014373687
po Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
udad	MEDELLIN	**Departamento**	ANTIOQUIA
epresentante Legal		**Identificación**	
otal Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
entificación	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 APP	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
71210564	EDWIN HERNANDO AVENDAÑO RUIZ	59	00																	0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 1.861.360	$ 297.900	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.861.360	$ 232.700	2,436	$ 1.861.360	$ 45.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 576.000

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
$ 1.861.360	$ 1.861.360	$ 1.861.360	$ 0	$ 297.900	$ 232.700	$ 45.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 576.000	$ 0	$ 576.000

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.

Medellín 09 de septiembre de 2026

Club Deportivo Robledo Tenis Club

Señores
INDER
Alcaldía de Medellín

En mi calidad de revisor fiscal del club deportivo Robledo Tenis Club, certifico que dicha organización se encuentra exenta por concepto de pago de seguridad social, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, instituto colombiano de bienestar familiar y servicio nacional de aprendizaje. Durante los seis meses anteriores de acuerdo con el articulo 50 de la ley 789 de 2002.

Cordialmente

Hernando de Jesús Vargas Giraldo
Revisora Fiscal
TP-63694-T