OcciRed

Tenga una sucursal del Banco en su escritorio

WWW.BANCODEOCCIDENTE.COM.CO

Transacciones Realizadas

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

Detalle

Servicio Todos	**Tipo Producto** Todos	**Nombre Producto Origen** Todos
No. Producto Todos	**Fecha Inicial** 2025/12/01	**Fecha Final** 2025/12/29
Estado Todos		

Canal	WEB
Tipo Producto	Cuenta Corriente
Nombre Producto	CTE5356
Nro. Producto	*****5356
Fecha Transferencia	2025/12/01
Nombre Destinatario	luidwin vicente tacher perez
Tipo Identificación	Cédula de Ciudadanía
Nro. Identificación	85449796
Valor Transferencia	$2,736,000.00

Entidad Financiera	Banco de Bogotá
Tipo Producto Destino	Cuenta Ahorros
Nro. Producto Destino	564766525
Referencia / Nro. Factura	11
Estado	Exitosa
Nro. Autorización	668614
Fecha de Emisión	2025/12/01
Exonerar Transacción de GMF	N/A
Usuario Crea	JAIME ALBERTO PERTUZ PEREZ

OcciRed

Tenga una sucursal del Banco en su escritorio

Transacciones Realizadas

Empresa: INSTITUTO DEPARTAMENTAL D

Tipo Identificación: NIT Persona Jurídica **No. Identificación:** 819000843

Generado por: LUIS GABRIEL ALDANA GUTIERREZ

Detalle

Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Todos	Todos
No. Producto	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
Todos	2025/12/01	2025/12/29
Estado		
Todos		

Usuario Aprueba/Rechaza	JORGE ARMANDO LAVALLE CHARRIS
Código de Error	N/A
Descripción de Código de Error	N/A

Usuario Aprueba/Rechaza

Nombres y Apellidos
JORGE ARMANDO LAVALLE CHARRIS

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 - 20250424

INDEPORTES
Instituto Departamental De Deportes
NIT 819.000.843 - 3

PAGINA WEB	www.Integrasoftsas.co
E-MAIL	mail
VIGENCIA FISCAL	2025
FECHA DOCUMEN	23/12/2025
DEPENDENCIA	1 - Director General
ORDENADOR	1082910878 - JORGE ARMANDO LAVALLE CH

SEÑORES	LUIDWIN VICENTE TACHE PEREZ	CIUDAD	SANTA MARTA
NIT/CC.	85.449.796	TELÉFONO	4303007
DIRECCIÓN	MZ 42 CA 4 BRR PARQUE DE BOLIVAR		

DOC. PADRE	RP			CONSECUTIVO	204
DOC. SOPORTE		Nro.		FECHA DOC. SOPORTE	
VALOR EGRESO	$ 3.000.000,00	TRES MILLONES DE PESOS M/CTE.			

CONCEPTO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN AL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE DEPORTES DEL MAGDALENA EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE LIMPIEZA ATENCIÓN Y/O CUIDADO GENERAL DE LOS ESCENARIOS

SECTOR	AREA	ARTICULO		FUENTE		PROGRAMA	IND PRODUCTO	BPIN	VALOR
43	DEPORTE Y RECREACIÓN	134 HONORARIOS	2.1.2.02.002.008 SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION	1.2.5.1.00	RECURSOS PROPIOS DE ESTABLECIMIENTOS PUBLICOS O UNIDADES ADMINISTRATIVAS ESPECIALES				$ 3.000.000,00
		TOTAL							$ 3.000.000,00

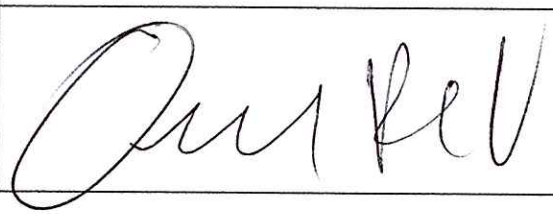
CUENTAS CONTABLES

Tipo Documento: Orden de Pago Vig. Actual Número : 20250424

CUENTA	DETALLE DEL CONCEPTO	VALOR BASE	TAR. / %	VALOR DÉBITO	VALOR CRÉDITO	CC	SCC
51117901	Honorarios			$ 3.000.000,00	$ 0,00	1	1 - 1
24010101	Adquis. bienes y servicios			$ 0,00	$ 2.736.000,00	1	1 - 1
24072206	PRO DESARROLLO	$ 3.000.000,00	0,8	$ 0,00	$ 24.000,00	1	1 - 1
24072204	PRO CULTURA	$ 3.000.000,00	1	$ 0,00	$ 30.000,00	1	1 - 1
24072202	PRO UNIVERSIDAD	$ 3.000.000,00	2	$ 0,00	$ 60.000,00	1	1 - 1
24072205	PRO HOSPITAL	$ 3.000.000,00	2	$ 0,00	$ 60.000,00	1	1 - 1
24072203	PRO TERCERA EDAD	$ 3.000.000,00	3	$ 0,00	$ 90.000,00	1	1 - 1
			TOTALES	**3.000.000,00**	**3.000.000,00**		

ILSY ESTHER PINEDA RODRIGUEZ
Jefe de Presupuesto

luis aldana G
LUIS GABRIEL ALDANA GUTIERREZ
Contador

FORMATO PARA PRESENTACIÓN DE CUENTAS DE COBRO	
NOMBRE	LUIDWIN VICENTE TACHE PEREZ
CEDULA	85.449.796
FECHA DE EXPEDICION	02 DE MAYO DE 1985
MES PAGADO	DICIEMBRE DE 2025
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 9.000.000 (NUEVEMILLONES DE PESOS) M/CTE
VALOR A COBRAR	$ 3.000.000 (TRES MILLONES DE PESOS) M/CTE
NUMERO DE PAGO	3 DE 3
NUMERO DE PLANILLA	9495898400
VALOR TOTAL PLANILLA	$440.500
FECHA DE PAGO DE PLANILLA	2025/12/16
APORTE PENSIÓN	$ 227.800
APORTE SALUD	$ 178.000
APORTE ARL	$ 34.700
NOMBRE DE FONDO DE PENSIÓN	COLPENSIONES
NOMBRE DE EPS	SALUD TOTAL
NOMBRE DE ARL	POSITIVA
FECHA DE RADICADO	22/ Dic /2025
NUMERO RADICADO	847
FECHA DE VERIFICADO	22/12/2025
FIRMA DE VERIFICACIÓN	

CUENTA DE COBRO 003

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE DEPORTES DEL MAGDALENA
NIT. 819.000.843-3

DEBE A:

LUIDWIN VICENTE TACHE PEREZ

C.C. N.º 85.449.796

LA SUMA DE TRES MILLONES DE PESOS ($3.000.000) MONEDA CORRIENTE, CONCERNIENTE AL PERIODO DE DICIEMBRE DE 2025, DEL CONTRATO N.º 83 DE 2025. POR: ***PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN AL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE DEPORTES DEL MAGDALENA EN LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES DE LIMPIEZA Y/O CUIDADO GENERAL DE LOS ESCENARIOS.***

Dado en Santa Marta, en el mes de diciembre de 2025

Atentamente,

LUIDWIN VICENTE TACHE PEREZ
C.C. N.º 85.449.796

INDEPORTES MAGDALENA
ES FIEL COPIA DE SU ORIGINAL
RECIBIDO 22 DIC. 2025
10:17 am
Camen García
Rad: 847

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7 - 47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que LUIDWIN VICENTE TACHE PEREZ, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 85.449.796 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 564766525, abierta/o desde el 24/9/2021.

Se expide en Bogotá el día 12 del mes de Diciembre del año 2025 con destino a: Indeportes magdalena

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 85449796		TACHE PEREZ LUIDWIN VICENTE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLE 46 B N 65 47 BLOQUE 16 APTO 302	SANTA MARTA-MAGDALENA	4388293	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2012915626	9495898400	I	2026/01/26	2025/12/16	BANCO DAVIVIENDA	0	$440,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$34,700	$0	$0	$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$440,500	$0	$0	$440,500

2025/12/16 11:50 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 85449796		TACHE PEREZ LUIDWIN VICENTE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLE 46 B N 65 47 BLOQUE 16 APTO 302	SANTA MARTA-MAGDALENA	4388293	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2012915626	9495898400	I	2026/01/26	2025/12/16	BANCO DAVIVIENDA	0	$440,500

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	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
1	CC	85449796	TACHE LUIDWIN	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS002	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	$34,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0

2025/12/16 11:50 AM

aportes en línea Empresas Independientes Administradoras Datos en línea Medios de pago Centro de ayuda

Presencial

Electrónico

Inicio

Verificar planilla

Ingresa la siguiente información

Tipo de documento

Cédula de ciudadanía

Número de documento

85449796

EPS

SALUD TOTAL

Valor aportado a EPS

178000

Clave de pago

9495898400

Periodo de cotizacion (salud)

2025 12

No soy un robot

¿Tienes otr

Selecciona la opc

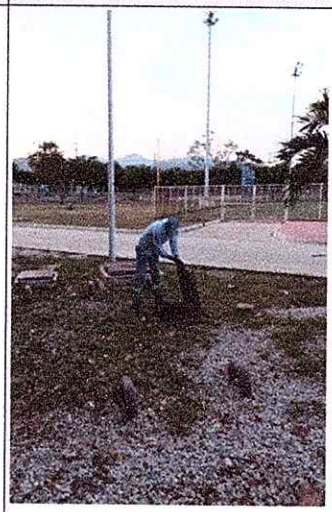
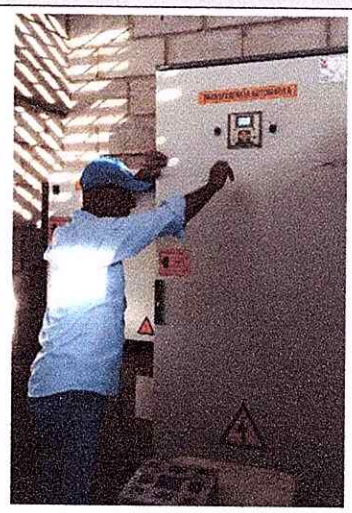
Liquida y

Planilla válida

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

Aceptar

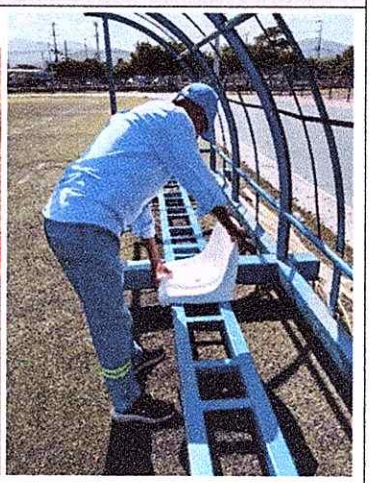
A. INFORMACIÓN GENERAL					
Contrato N°	*CPS-83 DEL 1 DE OCTUBRE DEL 2025*				
Nombre del Contratista	*LUIDWIN VICENTE TACHE PEREZ*				
N° de identificación	*NO. 85.449.796*				
Objeto del Contrato	***PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN AL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE DEPORTES DEL MAGDALENA EN LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES DE LIMPIEZA Y/O CUIDADO GENERAL DE LOS ESCENARIOS.***				
Valor total del Contrato	*$ 9.000.000 (NUEVE MILLONES DE PESOS) M/CTE*				
Valor de honorarios periodo	*$ 3.000.000 (TRES MILLONES DE PESOS) M/CTE*				
N° Pago / N° de informe	*3/3*				
Periodo del informe	*DICIEMBRE*				
N° CDP	*197 DE 2025*				
N° CRP	*204 DE 2025*				
Plazo del Contrato	*HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025*				
Fecha del Acta de Inicio	*01/10/2025*				
B. MODIFICACIONES CONTRACTUALES (si aplica)					
N° de modificación					
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*				

D. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LAS ACTIVIDADES RECIBIDAS	
OBLIGACIÓN N° 1: **APOYAR EN LAS ACTIVIDADES DE VERIFICACIÓN PERIÓDICA DE LAS CONDICIONES GENERALES Y NECESARIAS PARA EL USO CORRECTO DEL FUNCIONAMIENTO DE LAS BODEGAS Y DEMÁS ESPACIOS LOCATIVOS DE LOS ESCENARIOS DEPORTIVOS**	
Detalle de las actividades realizadas	**Evidencias o Soportes verificados**
Apoyó en la limpieza y mantenimiento de los cuartos de máquinas deportivos del Instituto.	 
OBLIGACIÓN N° 2: **APOYAR EN LAS ACTIVIDADES DE VERIFICACIÓN PERIÓDICA DE LAS CONDICIONES GENERALES Y NECESARIAS PARA EL USO CORRECTO DEL FUNCIONAMIENTO DE LAS BODEGAS Y DEMÁS ESPACIOS LOCATIVOS DE LOS ESCENARIOS DEPORTIVOS.**	
Detalle de las actividades realizadas	**Evidencias o Soportes verificados**

Apoyó en la poda ligera de follaje seco y limpieza general de las zonas verdes adyacentes.	 

OBLIGACIÓN N° 3:

APOYAR EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES BASADO EN LOS CRONOGRAMAS DE LOS PLANES DE MANTENIMIENTO Y CORRECTIVO NO ESPECIALIZADOS DE LAS BODEGAS Y DEMÁS ESPACIOS LOCATIVOS DE LOS ESCENARIOS DEPORTIVOS.

Detalle de las actividades realizadas	Evidencias o Soportes verificados
Apoyó en limpieza y mantenimiento de los escenarios y bodegas del polideportivo sur y los espacios públicos.	 

RECOMENDACIONES Y/U OBSERVACIONES:

ITEM	VERIFICACION DE REQUISITOS *Marcar con una X según corresponda*	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	
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	

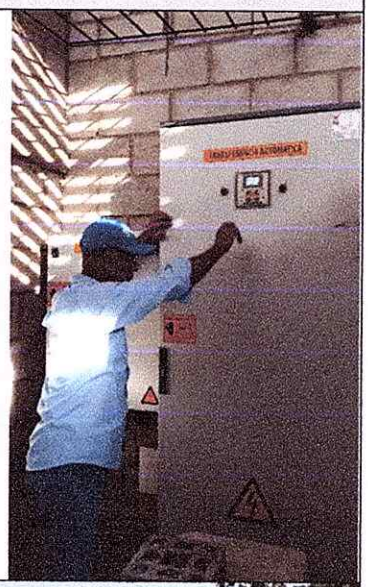
INFORMACION DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL *Diligenciar la información según la verificación de la(s) planilla(s) aportada(s), en el primer pago colocar "CERTIFICACIÓN" y N/A en el resto de casillas*			
PLANILLA N°:	**9495898400**		
CONCEPTO DE PAGO	**ENTIDAD**	**FECHA DE PAGO**	**VALOR PAGADO**
SALUD	SALUD TOTAL	2025/12/16	$178.000
PENSION	COLPENSIONES	2025/12/16	$227.800
ARL	POSITIVA	2025/12/16	$34.700

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 *de diciembre 2025.*

La presente certificación se expide en el D.T.C. e H. de Santa Marta en el mes de diciembre de 2025.

FIRMA DE QUIEN CONVALIDA Y DA VISTO BUENO PARA PAGO	**ILSY ESTHER PINEDA RODRIGUEZ** **Tecnico Financiero**

A. DATOS GENERALES DEL CONTRATISTA			
Nombre Completo	**LUIDWIN VICENTE TACHE PEREZ**	Número de identificación	85.449.796
Contrato N°	*CPS- 83 DEL 01/10/2025*	Fecha de suscripción contrato:	*01/10/2025*
Certificado de Disponibilidad Presupuestal – CDP N°:	*N.° 197 DEL 2025*	Registro Presupuestal – RP N°:	*N°. 204 DEL 2025*
Requiere Póliza:	*NO*	Fecha Aprobación Póliza	*N/A*
Fecha de inicio contrato:	*01/10/2025*	Fecha de finalización contrato:	*31/12/2025*
Numero de Planilla de seguridad social	*9495898400*	Fecha de pago	2025/12/16
Periodo del informe:	*DICIEMBRE*	Informe número:	*No. 3/3*
Objeto del contrato:	***PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN AL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE DEPORTES DEL MAGDALENA EN LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES DE LIMPIEZA Y/O CUIDADO GENERAL DE LOS ESCENARIOS.***		

B. 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.	Apoyar en las actividades de verificación periódica de las condiciones generales y necesarias para el uso correcto del funcionamiento de las bodegas y demás espacios locativos de los escenarios deportivos.	Apoyé en la limpieza y mantenimiento de los cuartos de máquinas deportivos del Instituto.	.	 
2.	Apoyar en las actividades de verificación periódica de las condiciones generales y necesarias para el uso correcto del funcionamiento de las bodegas y demás espacios locativos de los escenarios deportivos	Apoyé en la poda ligera de follaje seco y limpieza general de las zonas verdes adyacentes.	realicé poda y manteamiento de las plantas.	 

B. 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.	Apoyar en el cumplimiento de las actividades basado en los cronogramas de los planes de mantenimiento y correctivo no especializados de las bodegas y demás espacios locativos de los escenarios deportivos.	Apoyé en limpieza de los escenarios y bodegas del polideportivo sur y los espacios públicos	Realicé la limpieza diaria y mantenimiento de los escenarios y espacios del Polisur.	 

Nota: los Soportes del producto deben adjuntarse digitalmente.

Elaboró	Aprobó
LUDWIN VICENTE TACHE PEREZ	ILSY ESTHER PINEDA RODRÍGUEZ
85.449.796	36.563.486