

15/12/2025

2,079,000.00

ALFARO OLIVEROS HECTOR DAVID

DOS MILLONES SETENTA Y NUEVE MIL PESOS M/Cte*****

INSTITUTO PARA EL DEPORTE Y LA RECREACION DE YOPAL
N.I.T. 800.117.801-9
15 de Diciembre de 2025

COMPROBANTE DE

EGRESO No. TRD_110_11_01

0001989

CODIGO	CONCEPTO	VALOR
24010101	PAGO FINAL INF ACT No.10 - PERIODO DEL 13 NOV AL 12 DIC 2025 - 100% EJ	
24362701	ADICIONAL AL CONTRATO CUYO OBJETO ES ORIENTAR PROCESO DE INICIACION,FO Y PERFECCIONAMIENTO DEPORTIVO A LA ESCUELA DE FORMACION DEPORTIVA DEL LA DISCIPLINA DE FUTBOL SALA EN EL BARRIO MASTRANTO DEL MUNICIPIO DE YOPAL. Bienes Y Servicios	2,100,000.00
	Retención De Impuesto De Industria Y Comercio Por	21,000.00

DOS MILLONES SETENTA Y NUEVE MIL PESOS M/Cte*****

TOTAL

2,079,000.00

CHEQUE No.

BANCO: BANCO CAJA SOCIAL

CUENTA:Cta 24030471647 BCSC - SGP

PAGADO A: ALFARO OLIVEROS HECTOR DAVID

EFECTIVO:

C.C./NIT: 1.006.443.32

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

PREPARADO:

REVISADO:

APROBADO:

CONTABILIZADO:

C.C. o NIT.

COMPLEJO DEPORTIVO LOS HOBOS CALLE 24 No 40-14



INSTITUTO PARA EL DEPORTE Y RECREACION DE YOPAL

Nit. 800.117.801-9

OBLIGACION / ORDEN DE PAGO No. TRD_110_11_0100001723

BENEFICIARIO: ALFARO OLIVEROS HECTOR DAVID

DOCUMENTO: NIT No.1.006.443.329-1

FECHA / ORDEN: 15/12/2025

REGISTRO NUMERO: 00000438

SOPORTE: CONTRATO

TIPO: CUENTA POR PAGAR

NUMERO: 00000076

FECHA: 02/09/2025

LA DIRECCION DEL INSTITUTO PARA EL DEPORTE Y LA RECREACION DE YOPAL IDRY
En uso de sus facultades legales y reglamentarias

O R D E N A

RECONOCER Y AUTORIZAR EL PAGO DE LA PRESENTE CUENTA DE ACUERDO
CON LAS ESPECIFICACIONES QUE SE ESTIPULAN A CONTINUACION:

VIG	CODIGO DE RUBRO	RC	IMPUTACION PRESUPUESTAL	RECURSO / CONVENIO	VALOR ORDENADO
ACT	2.3.2.02.02.009.43.03	0204	Servicio de escuelas deportivas.	SGP Deporte	2,100,000.00

PAGO FINAL INF ACT No.10 - PERIODO DEL 13 NOV AL 12 DIC 2025 - 100% EJECUTADO. ADICIONAL AL CONTRATO CUYO OBJETO ES ORIENTAR PROCESO DE INICIACION, FORMACION Y PERFECCIONAMIENTO DEPORTIVO A LA ESCUELA DE FORMACION DEPORTIVA DEL IDRY, EN LA DISCIPLINA DE FUTBOL SALA EN EL BARRIO MASTRANTO DEL MUNICIPIO DE YOPAL.

CUENTA NUMERO	DEBITO	CREDITO	VALOR TOTAL	2,100,000.00
55050501	2,100,000.00			
24010101		2,100,000.00		
			DEDUCCIONES	
			Reteica Activ.Servic.NO Clas BASE:\$ 2,100,000.00	21,000.00
			TOTAL A PAGAR	2,079,000.00

EDWIN L. SÁNCHEZ LEAL
Director

FIRMA DE BENEFICIARIO
C.C/Nit: _____

INSTITUTO PARA LA DEPORTE Y LA RECREACIÓN DE YOPAL (IDRY)
NIT- 800117801-9

(Decreto 1165 de 1996 y 1001 de 1997, Decreto 522 de 2003, Resolución 42 de 2020, Resolución 000167 de 2021)

Autorización numeración de facturación documento soporte No. 18764081126860 de fecha 07 de octubre de 2024.

Rango autorizado prefijo DE No. 3001 al 4500 vigencia 24 meses.

(ESPACIO DE USO EXCLUSIVO IDRY)			
FECHA DE RADICACIÓN			NÚMERO DE CONSECUTIVO (El profesional universitario del área de contabilidad colocará el número consecutivo, en el momento de la causación).
DD	MM	AAAA	DE - .
15	12	2025	

INFORMACIÓN GENERAL	
NÚMERO DEL CONTRATO	IDRY-CD-076-2025
OBJETO	ORIENTAR PROCESO DE INICIACION, FORMACION Y PERFECCIONAMIENTO DEPORTIVO A LA ESCUELA DE FORMACION DEPORTIVA DEL IDRY, EN LA DISCIPLINA DE FUTBOL SALA EN EL BARRIO MASTRANTO DEL MUNICIPIO DE YOPAL.
NOMBRE/ RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA	HECTOR DAVID ALFARO OLIVEROS
NIT	1006443329 - 1
DIRECCION	CARRERA 9ª #43ª - 20
TELEFONO	3102915298
PERIODO DE COBRO	13/11/2025 AL 12/12/2025
VALOR A COBRAR	DOS MILLONES CIENT MIL PESOS M/CTE (\$ 2.100.000)
% AVANCE DE EJECUCIÓN	100%


FIRMA DEL VENDEDOR O DE QUIEN PRESTA EL SERVICIO

Firma de emisor: Φ·G

Nota: Declaro bajo la gravedad de juramento que no soy responsable de IVA y que no estoy obligado a facturar. El presente documento será anexo del formato de Autorización Pago Contratos para trámite de cuenta.

AUTORIZACIÓN PAGO CONTRATOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN

TRD_101_17_07

Ciudad y Fecha: Yopal, 15/12/2025	Número y fecha del Contrato: IDRY-CD-076-2025 - 11/02/2025
-----------------------------------	--

CPSP ☐ CPSAG ☒	Periodo de pago: DE 13/11/2025 A: 12/12/2025	Informe No. 10 de 10
---	--	----------------------

UNIDAD EJECUTORA: IDRY

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA Y DEL CONTRATO.

Nombres y Apellidos del Contratista: HECTOR DAVID ALFARO OLIVEROS No. de Identificación: 1006443329 DV- 1

• Información tributaria: Responsable de IVA ☐ No responsable de IVA ☒ Régimen ordinario ☐ Régimen especial ☐
No declarante ☐ Régimen simple de tributación ☐ Facturador electrónico ☐ No obligados a facturar ☐

Fecha de impresión RUT: 17/01/2025

Objeto del Contrato: ORIENTAR PROCESO DE INICIACION, FORMACION Y PERFECCIONAMIENTO DEPORTIVO A LA ESCUELA DE FORMACIÓN DEPORTIVA DEL IDRY, EN LA DISCIPLINA DE FUTBOL SALA EN EL BARRIO MASTRANTO DEL MUNICIPIO DE YOPAL.

Nombre del Proyecto de Inversión: FORTALECIMIENTO DEL DEPORTE, LA ACTIVIDAD FÍSICA, LA RECREACIÓN E INFRAESTRUCTURA DEPORTIVA PARA EL MUNICIPIO DE YOPAL	Código BPIN: 2024850010052
--	----------------------------

Plazo de Ejecución: (10) diez Meses (incluir adicional)	Meses Ejecutados: (10) Diez meses (incluir adicional)
---	---

Fecha de suscripción del Acta de Inicio : 13/02/2025	Fecha de Terminación: 12/12/2025
--	----------------------------------

ESTADO FÍSICO :

Hasta la fecha 12/12/2025 El Contrato de Prestación de Servicios presenta una ejecución mensual del 100%, contra una programada de 100%.del Total.

A. Estado financiero:

Valor Total del Contrato:	\$ 21.000.000,00
Valor Ejecutado a la fecha:	\$ 21.000.000,00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	\$
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	\$ 2.100.000,00 (DOS MILLONES CIENTOS MIL PESOS M/CTE)
Saldo a favor del Instituto:	\$
Forma de Pago: El valor del presente contrato es de VEINTIUN MILLONES DE PESOS M/CTE (\$21.000.000), se pagará mediante diez (10) pagos mensuales vencidos, cada uno por el valor de DOS MILLONES CIENTOS MIL PESOS M/CTE. (\$2.100.000), previa presentación del informe por parte del contratista, con visto bueno del Supervisor, la acreditación que se encuentra al día en el pago de aportes relativos al sistema de seguridad social integral de conformidad con las normas que rigen la materia.	
Cuenta bancaria autorizada para Giro:	Tipo: AHORROS
	No. 62963064280
	Entidad Financiera: BANCOLOMBIA

B. Información presupuestal (Diligencie de acuerdo a la información del contrato y/o adicional o prórroga)

Contrato Inicial	Concepto	Fuente	Número	Fecha	Valor
Contrato Adicional y/o Prórroga	Certificado de Disponibilidad Presupuestal	SGP Deporte	TRD_110_080000 0103	Febrero 05 de 2025	14,700,000.00
	Registro Presupuestal	SGP Deporte	TRD 110_4500000084	Febrero 11 de 2025	14,700,000.00
	Certificado de Disponibilidad Presupuestal	SGP deporte	TRD_110_080000 0354	Agosto 20 de 2025	6,300,000
	Registro Presupuestal	SGP deporte	TRD_110_450000 0438	Septiembre 03 de 2025	6,300,000
Plazo meses y/o días: 3 Meses		Fecha Suscripción: 19/08/2025		Nueva Fecha Terminación Contrato: 12/12/2025	

C. Información de acta de suspensión, ampliación y reinicio o cesión de contrato (Diligencie si aplica)

Concepto	Número	Fecha	Tiempo
Acta de Suspensión		dd-mm-aaaa	# Meses y # días.
Acta de Ampliación de suspensión		dd-mm-aaaa	# Meses y # días.

**AUTORIZACIÓN PAGO CONTRATOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS
PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN**

TRD 101 17 07

Acta de Reiniciación			dd-mm-aaaa	N.A.
Cesión de Contrato	C.C Cesionario: xxxxx	Resolución No: xxxxx	Fecha de Registro Contrato: dd-mm-aaaa	Nueva Fecha Terminación Contrato: dd-mm-aaaa

2. INFORMACIÓN RECIBO DE CAJA OFICIAL DE PAGO DE IMPUESTOS, CONTRIBUCIONES Y DERECHOS (Agregue las filas y columnas que requiera)

Contrato Inicial	CONCEPTO	Estampilla Pro Cultura 1%	Estampilla Pro Adulto Mayor 3%:
	Numero de recibo	25232	25232
	Fecha	12 de febrero de 2025	12 de febrero de 2025
	Valor	\$ 147.000	\$ 441.000
Contrato Adicional	Numero de recibo	251180	251180
	Fecha	11 de septiembre de 2025	11 de septiembre de 2025
	Valor	\$ 63.000	\$ 189.000

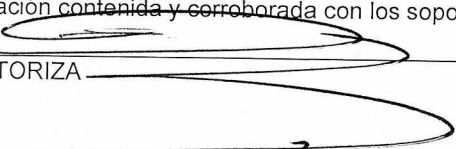
3. PAGOS DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL. (Diligenciar las casillas que apliquen y anexar planillas del sistema de seguridad social integral)

Concepto	% Liquidación	No. Planilla	Ingreso Base Cotización	Cotización Obligatoria	Valor Cancelado	Mes Cancelado	Entidad
SALUD	12.5	4632087272	\$ 1.423.500	\$ 178.000	\$ 178.000	NOVIEMBRE	SANITAS
PENSIÓN	16	4632087272	\$ 1.423.500	\$ 227.800	\$ 227.800	NOVIEMBRE	COLPEN SIONES
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
	2	4632087272	\$ 14.900	POSITIVA			

A continuación se utiliza cuando aplica la segunda planilla para liquidar:

Concepto	% Liquidación	No. Planilla	Ingreso Base Cotización	Cotización Obligatoria	Valor Cancelado	Mes Cancelado	Entidad
SALUD	12.5	4633259700	\$ 569.400	\$ 71.200	\$ 71.200	DICIEMBRE	SANITAS
PENSIÓN	16	4633259700	\$ 569.400	\$ 91.200	\$ 91.200	DICIEMBRE	COLPEN SIONES
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
	2	4633259700	\$ 6.000	POSITIVA			

Con fundamento en las leyes, reglas y principios vigentes que rigen los contratos de las entidades estatales, CERTIFICAMOS el cumplimiento de las actividades, la verificación de las planillas que soportan el pago al Sistema de Seguridad Social Integral y las obligaciones en general a cargo del contratista, en consecuencia, firmamos el presente documento, una vez verificada la información contenida y corroborada con los soportes que presenta, y AUTORIZAMOS el respectivo pago.

AUTORIZA	SUPERVISOR
	
EDWIN SANCHEZ LEAL No. Cedula 79.788.278 Director Decreto nombramiento 002 del 1/01/2024	GINA PAOLA ALVAREZ MERCHAN No. Cedula 36.068.433 PROFESIONAL UNIVERSITARIO CODIO 2019 GRADO 01

Revisó: P. B.

Yopal, 15 de diciembre de 2025

Señores

INSTITUTO PARA EL DEPORTE Y LA RECREACIÓN DE YOPAL (IDRY)

Proceso de Gestión Contable

La ciudad

REF. Declaración juramentada para la deducción de la retención en la fuente a personas naturales pertenecientes a la clasificación tributaria "rentas de trabajo" originadas en la modalidad de contrato de prestación de servicios.

Yo, **HECTOR DAVID ALFARO OLIVEROS**, identificado con Cédula de Ciudadanía número **1006443329** de Aguazul-Casanare, por medio de la presente y para dar cumplimiento a la ley 2277 del 2022 y el parágrafo 2 del artículo 383 de estatuto tributario nacional, **CERTIFICO QUE:**

- | | | | | |
|---|----|-------------------------------------|----|-------------------------------------|
| 1. Soy residente fiscal Colombiano. | SI | ☒ | NO | ☐ |
| 2. Mis ingresos percibidos del Instituto para el Deporte y la Recreación de Yopal (IDRY) en el año 2024 corresponden a rentas de trabajo. | SI | ☒ | NO | ☐ |
| 3. Soy responsable de IVA | SI | ☐ | NO | ☒ |

Por lo anterior, solicito que sean aplicadas las siguientes deducciones para depurar de mi base de Retención en la Fuente del periodo comprendido entre el 13-11-2025 y el 12-12-2025, en los pagos que me realice el Instituto para el Deporte y la Recreación de Yopal de acuerdo a los siguientes factores:

DESCRIPCIÓN	VALOR
Deducción por intereses préstamos adquisición vivienda o costo financiero leasing habitacional pagados en el año 2024 (Hasta 100 UVT mensuales - \$4.706.500). Art 387 ET-DR 4713/05	\$ 0
Deducción por pagos de medicina prepagada o seguros de salud. (Hasta 16 UVT mensuales -\$ 753.040). Art 387 ET	\$ 0

Además, Manifiesto libre y voluntariamente que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación depende(n) económicamente de mí, situación que me otorga el derecho a tomar la deducción del 10% sobre mis ingresos brutos, hasta un máximo de 32 UVT mensuales (\$1.506.080) Art 387 ET.

IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PARENTESCO	EDAD

Adicionalmente solicito se tengan en cuenta los siguientes aportes como rentas exentas, sin exceder el 30% del ingreso laboral y hasta un máximo de 317 UVT mensuales (\$14.919.605).

DESCRIPCIÓN	VALOR
Aportes voluntarios fondos de pensiones	\$0
Aportes*en cuentas AFC	\$0

Y finalmente, informo que los servicios del Contrato No IDRY-CD-076-2025 de fecha 11-02-2025 fueron ejecutados en el municipio de Yopal.

Cordialmente,


HECTOR DAVID ALFARO OLIVEROS
C.C 1006443329 de Aguazul



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN: NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: CIUDAD/MUNICIPIO: DIRECCIÓN: TIPO APORTANTE: TIPO EMPRESA: FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: YOPAL CR9A43A-20 02-INDEPENDIENTE PRIVADA ÚNICO		1006443329 HECTOR DAVID ALFARO OLIVEROS CASANARE 9999999 INDEPENDIENTE Comercio al por mayor de computadores, equipo per NO		NÚMERO PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN OTROS DÍAS DE MORA: FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		4633259700 2025 0 2025/12/02		TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN SALUD: MORA FSP SUBSISTENCIA COTIZACIÓN MORA FSP APORTES MORA DESCUENTO VALOR PAGADO		MES diciembre AÑO 2025 INDEPENDIENTES 2025 9994919340	

ADMINISTRADORA				TOTAL APORTES A PENSIÓN										
CÓDIGO	NOMBRE			No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP	MORA		TOTALES			
						EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	COLPENSIONES			1	\$ 91.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 91.200	\$ 0	\$ 91.200
SUBTOTALES:														

**LA ALMACENISTA DEL INSTITUTO PARA EL DEPORTE Y LA RECREACIÓN
DE YOPAL (IDRY)**

CERTIFICA

Que, una vez revisado los ítems entregados desde la dependencia, el (la) contratista Hector David Alfaro Identificado(a) con cedula de ciudadanía No. 1006443329 de Aquazul, con contrato de prestación de servicios No. 076 de 2025, se encuentra a paz y salvo por todo concepto con el área de Almacén.

La presente se firma a los (15) días del mes de Diciembre del 2025.


DIANA CAROLINA GUEVARA AYA
Almacenista

Certificación Bancaria

Martes, 02 de diciembre de 2025

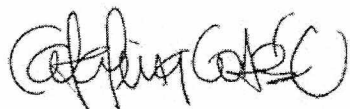
A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que HECTOR DAVID ALFARO OLIVEROS identificado(a) con CC 1006443329, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	62963064280	2024-01-31	ACTIVO	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números:
Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05
Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe,
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

 **Bancolombia**

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospchoso@bancolombia.com.co