

15/12/2025

2,079,000.00

TIBADUIZA TIBADUIZA HERNANDO

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

0001984

CODIGO	CONCEPTO	VALOR
24010101	PAGO FINAL INF ACT No.10 - PERIODO DEL 13 NOV AL 12 DIC 2025 - 100% EJ ADICIONAL AL CONTRATO CUYO OBJETO ES ORIENTAR PROCESO DE INICIACION,FO Y PERFECCIONAMIENTO DEPORTIVO A LA ESCUELA DE FORMACION DEPORTIVA DEL LA DISCIPLINA DE BOXEO EN BARRIO LA CAMPIÑA Y PROVIVIENDA DEL MUNICIPIO DE YO-	2,100,000.00
24362701	Bienes Y Servicios 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: TIBADUIZA TIBADUIZA HERNANDO

EFECTIVO:

C.C./NIT: 1.118.561.63

FIRMA Y SELLO DEL BENFICIARIO

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_0100001721

BENEFICIARIO: TIBADUIZA TIBADUIZA HERNANDO	DOCUMENTO: NIT No.1.118.561.633-8	FECHA / ORDEN: 15/12/2025
REGISTRO NUMERO: 00000423	SOPORTE: CONTRATO	TIPO: CUENTA POR PAGAR
	NUMERO: 00000069	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 BOXEO EN BARRIO LA CAMPIÑA Y PROVIVIENDA DEL MUNICIPIO DE YO- PAL.

CUENTA NUMERO	DEBITO	CREDITO	VALOR TOTAL	2,100,000.00
55050501	2,100,000.00		DEDUCCIONES	
24010101		2,100,000.00	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		
DD	MM	AAAA
15	12	2025
NÚMERO DE CONSECUTIVO (El profesional universitario del área de contabilidad colocará el número consecutivo, en el momento de la causación).		
DE -		

INFORMACIÓN GENERAL	
NÚMERO DEL CONTRATO	IDRY-CD-069-2025 de 11/02/2025
OBJETO	ORIENTAR PROCESO DE INICIACION, FORMACION Y PERFECCIONAMIENTO DEPORTIVO A LA ESCUELA DE FORMACION DEPORTIVA DEL IDRY, EN LA DISCIPLINA DE BOXEO EN EL BARRIO LA CAMPIÑA Y PROVIVIENDA DEL MUNICIPIO DE YOPAL.
NOMBRE/ RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA	HERNANDO TIBADUIZA TIBADUIZA
NIT	1118561633-8
DIRECCION	Calle 34 A Transversal 7 B-28
TELEFONO	324 344 05 34
PERIODO DE COBRO	13-11-2025 AL 12-12-2025
VALOR A COBRAR	DOS MILLONES CIENTO MIL PESOS M/CTE (\$ 2.100.000)
% AVANCE DE EJECUCIÓN	100%


FIRMA DEL VENDEDOR O DE QUIEN PRESTA EL SERVICIO

Firma de emisor: 

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.

TRD 101_17_07

Ciudad y Fecha: Yopal, 15/12/2025		Número y fecha del Contrato: IDRY-CD-069-2025 del 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: HERNANDO TIBADUIZA TIBADUIZA		No. de Identificación: 1.118.561.633 DV- 8			
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: 19/01/2025					
Objeto del Contrato: ORIENTAR PROCESO DE INICIACION, FORMACION Y PERFECCIONAMIENTO DEPORTIVO A LA ESCUELA DE FORMACION DEPORTIVA DEL IDRY, EN LA DISCIPLINA DE BOXEO EN EL BARRIO LA CAMPIÑA Y PROVIVIENDA 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				CODIGO: BPIN 2024850010052	
Nuevo Plazo de Ejecución: (10) Diez Meses "Incluido adicional"		Meses Ejecutados: : (10) Diez Meses "Incluido adicional"			
Fecha de suscripción del Acta de Inicio : 13/02/2025		Nueva Fecha de Terminación: 12/12/2025 "Incluido adicional"			
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. (incluir adicional, si aplica) "Incluido adicional"					
A. Estado financiero: "Incluido adicional"					
Valor Total del Contrato:		\$21.000.000			
Valor Ejecutado a la fecha:		\$ 21.000.000			
Saldo por facturar del Total del Contrato:		\$ 0			
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)		\$2.100.000 (DOS MILLONES CIENTOS MIL PESOS M/CTE)			
Saldo a favor del Instituto:		\$			
Forma de Pago: El valor del presente contrato es de VEINTI UN MILLON DE PESOS ML/CTE (\$21.000.000) y se pagará mediante diez (10) pagos mensuales vencidos, cada uno por el valor de DOS MILLONES CIENTOS MIL PESOS M/CTE. (\$2.100.000.00), 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.24123809137			
		Entidad Financiera: BANCO CAJA SOCIAL			
B. Información presupuestal (Diligencie de acuerdo a la información del contrato y/o adicional o prórroga)					
Contrato Inicial	Concepto	Fuente	Número	Fecha	Valor
	Certificado de Disponibilidad Presupuestal	SGP Deporte	TRD_110_080 0000102	5 de febrero de 2025	\$14.700.000
Contrato Adicional y/o Prórroga	Registro Presupuestal	SGP Deporte	TRD_110_450 0000075	11 de febrero de 2025	\$14.700.000
	Certificado de Disponibilidad Presupuestal	SGP Deporte	TRD_110_080 0000337	19 de agosto de 2025	\$6.300.000
	Registro Presupuestal	SGP Deporte	TRD_110_450 00000423	3 de septiembre de 2025	\$6.300.000

TRD_101_17_07

Plazo meses y/o días: 3 Meses y 0 días.		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.
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	25235	25235
	Fecha	12/02/2025	12/02/2025
	Valor	\$147.000	\$441.000
Contrato Adicional	Numero de recibo	251089	251089
	Fecha	02/09/2025	02/09/2025
	Valor	\$63.000	\$189.000

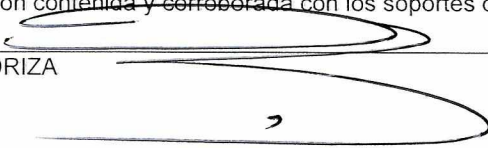
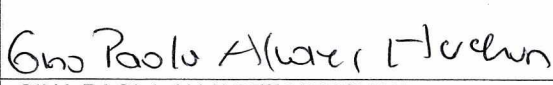
3. PAGOS DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL. (Diligenciar las casillas que apliquen y anexar planillas del sistema de seguridad social integral)

Concepto	% Liquidación	No. Planilla	Ingreso Base Cotización	Cotización Obligatoria	Valor Cancelado	Mes Cancelado	Entidad
SALUD	12.5	7994984890	\$1.423.500	\$ 178.000	\$ 178.000	NOVIEMBRE	CAPRESOCA
PENSIÓN	16	7994984890	\$1.423.500	\$ 227.800	\$ 227.800	NOVIEMBRE	PORVENIR
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
	II	7994984890	\$ 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	7996295881	\$ 569.400	\$ 71.200	\$ 71.200	DICIEMBRE	CAPRESOCA
PENSIÓN	16	7996295881	\$ 569.400	\$ 91.200	\$ 91.200	DICIEMBRE	PORVENIR
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
	II	7996295881	\$ 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 01/01/2024	GINA PAOLA ALVAREZ MERCHAN No. Cedula 36.068.433 Profesional Universitario Código 219 Grado 01

Revisó: P-6

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, HERNANDO TIBADUIZA TIBADUIZA, identificado con C.C. No.: 1.118.561.633 de Yopal-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-069-2025 de fecha 11-02-2025 fueron ejecutados en el municipio de Yopal.

Cordialmente,


HERNANDO TIBADUIZA TIBADUIZA
C.C 1.118.561.633 de Yopal

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118561633
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	HERNANDO TIBADUIZA TIBADUIZA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CARRERA 20 #24-54 TELÉFONO:	6350000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7994984890	TIPO DE PLANILLA:
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN:
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:
		1980922561

NOVEDADES															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT

LIQUIDACIÓN GENERAL						
				TOTALES		
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO	
PENSIÓN						
		ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 227.800		
SUBTOTAL:			1	\$ 227.800		
SALUD						
		ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8918560007	EPSC25	EPSC25-CAPRESOCA EPS	1	\$ 178.000		
SUBTOTAL:			1	\$ 178.000		
RIESGOS PROFESIONALES						
		ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 14.900		
SUBTOTAL:			1	\$ 14.900		

VALOR SIN MORA:	\$ 420.700
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 420.700



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

BBVA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118561633	NÚMERO PLANILLA:	7996295881	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	HERNANDO TIBADUIZA TIBADUIZA CASANARE	PERÍODO COTIZACIÓN OTROS	2025	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:	2025
DIRECCIÓN:	CARRERA 20 #24-54	TELÉFONO:	03550006	DÍAS DE MORA:	0	MES	diciembre AÑO
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1980924656
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per				
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO						
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEHA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)							

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	TOTAL APORTES A PENSIÓN				TOTAL APORTES A SALUD				TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 91.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUBTOTALES:															

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	TOTAL APORTES A PENSIÓN				TOTAL APORTES A SALUD				TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA
EPSC25	EPSC25-CAIPRESOCA EPS	1	\$ 91.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUBTOTALES:															

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	TOTAL APORTES A PENSIÓN				TOTAL APORTES A SALUD				TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 91.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUBTOTALES:															

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	TOTAL APORTES A PENSIÓN				TOTAL APORTES A SALUD				TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 91.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUBTOTALES:															

TOTAL PAGADO: \$ 168,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1118561633
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	HERNANDO TIBADUIZA TIBADUIZA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CARRERA 20 #24-54 TELÉFONO:	6350000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7996295881	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: diciembre	PERIODO COTIZACIÓN: diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1980924656

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
	X															

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 91.200
SUBTOTAL:			1	\$ 91.200
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8918560007	EPSC25	EPSC25-CAPRESOCA EPS	1	\$ 71.200
SUBTOTAL:			1	\$ 71.200
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 6.000
SUBTOTAL:			1	\$ 6.000

VALOR SIN MORA:	\$ 168.400
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 168.400



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO ANUAL
AÑO 2025

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118561633
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		HERNANDO
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL DEPARTAMENTO	CASANARE
DIRECCIÓN:	CARRERA 20 #24-54 TELÉFONO:	6350000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	COMERCIO AL POR MAYOR DE

A continuación se presenta la información de los aportes realizados para el año de la vigencia a través de SOI, entre el 01-2025 y 12-2025 discriminados por periodos de cotización y planillas pagadas

INFORMACIÓN DE PAGOS							
SUBSISTEMA: TODOS							
ADMINISTRADORA: TODAS							
NÚMERO DE PLANILLA	PERÍODO	FECHA DE PAGO	NÚMERO DE EMPLEADOS	DÍAS EN MORA	VALOR SIN MORA	VALOR INTERESES	MONTO PAGADO
7964198122	Febrero-2025	14/03/2025	1	4	\$ 252.500	\$ 800	\$ 253.300
7964198130	Marzo-2025	21/04/2025	1	13	\$ 420.700	\$ 3.700	\$ 424.400
7968345308	Abril-2025	12/05/2025	1	3	\$ 420.700	\$ 1.000	\$ 421.700
7971394611	Mayo-2025	16/06/2025	1	6	\$ 420.700	\$ 1.700	\$ 422.400
7975268785	Junio-2025	04/07/2025	1	0	\$ 420.700	\$ 0	\$ 420.700
7977763023	Julio-2025	08/08/2025	1	0	\$ 420.700	\$ 0	\$ 420.700
7982248447	Agosto-2025	09/09/2025	1	1	\$ 420.700	\$ 500	\$ 421.200
7986424940	Septiembre-2025	07/10/2025	1	0	\$ 420.700	\$ 0	\$ 420.700
7990267851	Octubre-2025	12/11/2025	1	1	\$ 420.700	\$ 500	\$ 421.200
7996295881	Diciembre-2025	04/12/2025	1	0	\$ 168.400	\$ 0	\$ 168.400
7994984890	Noviembre-2025	04/12/2025	1	0	\$ 420.700	\$ 0	\$ 420.700

TOTAL POR LA VIGENCIA:

\$ 4.215.400

**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 Hernando Tibaduiza Identificado(a) con cedula de ciudadanía No. 1118561633 de Yopal, con contrato de prestación de servicios No. 069 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



HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

HERNANDO TIBADUIZA TIBADUIZA Identificado con CC 1118561633

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina YOPAL, con las siguientes características:

Cuentamiga

Número:	24123809137
Fecha de apertura:	7 de Julio de 2023
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta embargada

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día Miércoles, 26 de Noviembre de 2025.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva