

18/12/2025

1,039,500.00

BELTRAN OSPINA JULIANA CATALINA

UN MILLON TREINTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS PESOS M/Cte*****

INSTITUTO PARA EL DEPORTE Y LA RECREACION DE YOPAL

N.I.T. 800.117.801-9

18 de Diciembre de 2025

COMPROBANTE DE

EGRESO No. TRD_110_11_01

0002078

CODIGO	CONCEPTO	VALOR
	PAGO FINAL INF ACT No.4 - PERIODO DEL 27 NOV AL 11 DIC 2025 - 100% EJE ORIENTAR LOS SERVICIOS COMO DINAMIZADOR LUDICO EN EL DESARROLLO DE LA ON FISICO DEPORTIVA EN LA COMUNA III EN EL MUNICIPIO DE YOPAL.	
24010101	Bienes Y Servicios	1,050,000.00
24362701	Retención De Impuesto De Industria Y Comercio Por	10,500.00

UN MILLON TREINTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS PESOS M/Cte*****

TOTAL

1,039,500.00

CHEQUE No.

BANCO: BANCO CAJA SOCIAL

CUENTA: Cta 24030471724 BCSC - Contrib. Prodeporte

PAGADO A: BELTRAN OSPINA JULIANA CATALINA

EFECTIVO:

C.C./NIT: 1.016.038.47

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_0100001811

BENEFICIARIO: BELTRAN OSPINA JULIANA CATALINA	DOCUMENTO: NIT No.1.016.038.475-9	FECHA / ORDEN: 18/12/2025
REGISTRO NUMERO: 00000388	SOPORTE: CONTRATO	TIPO: CUENTA POR PAGAR
	NUMERO: 00000248	FECHA: 26/08/2025

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	2.3.2.02.02.009.43.09	0106	Servicio de promocion de la actividad fisica, la recreación y el deporte	Tasa prodeporte y	1,050,000.00

PAGO FINAL INF ACT No.4 - PERIODO DEL 27 NOV AL 11 DIC 2025 - 100% EJECUTADO. ORIENTAR LOS SERVICIOS COMO DINAMIZADOR LUDICO EN EL DESARROLLO DE LA EXPRESION FISICO DEPORTIVA EN LA COMUNA III EN EL MUNICIPIO DE YOPAL.

CUENTA NUMERO	DEBITO	CREDITO	VALOR TOTAL	1,050,000.00
55050501	1,050,000.00			
24010101		1,050,000.00		
DEDUCCIONES				
Reteica Activ.Servic.NO Clas BASE:\$ 1,050,000.00				10,500.00
TOTAL A PAGAR				1,039,500.00

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

INFORMACIÓN GENERAL	
NÚMERO DEL CONTRATO	No. IDRY-CD-248-2025 – 26 DE AGOSTODE 2025
OBJETO	ORIENTAR LOS SERVICIOS COMO DINAMIZADOR LUDICO EN EL DESARROLLO DE LA EXPRESION FISICO DEPORTIVA, EN LA COMUNA III, EN EL MUNICIPIO DE YOPAL.
NOMBRE/ RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA	JULIANA CATALINA BELTRAN OSPINA
NIT	1016038475-9
DIRECCION	TORRES DE SAN MARCOS TORRE 23 APTO 404
TELEFONO	3226743771
PERIODO DE COBRO	27/11/2025 a 11/12/2025
VALOR A COBRAR	UN MILLON CINCUENTA MIL PESOS M/CTE (\$1.050.000)
% AVANCE DE EJECUCIÓN	100%


JULIANA CATALINA BELTRAN OSPINA

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-248-2025 de 26 de agosto de 2025.			
CPSP ☐	CPSAG ☒	Periodo de pago: DE 27/11/2025 A: 11/12/2025		Informe No. 4 de 4	
UNIDAD EJECUTORA: SUBDIRECCION TECNICA.					
1. INFORMACIÓN CONTRATISTA Y DEL CONTRATO.					
Nombres y Apellidos del Contratista: JULIANA CATALINA BELTRAN OSPINA No. de Identificación: 1016038475 DV- 9					
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: 13/08/2025					
Objeto del Contrato: ORIENTAR LOS SERVICIOS COMO DINAMIZADOR LUDICO EN EL DESARROLLO DE LA EXPRESION FISICO DEPORTIVA, EN LA COMUNA III, EN EL MUNICIPIO DE YOPAL.					
Nombre del Proyecto de Inversión: Fortalecimiento del deporte, la actividad fisica, la recreación e infraestructura deportiva para el municipio de Yopal.					Código BPIN: 2024850010052
Plazo de Ejecución: (3) Tres Meses y (15) Quince días (incluir adicional, si aplica)			Meses Ejecutados: (3) Tres meses y (15) Días (incluir adicional, si aplica)		
Fecha de suscripción del Acta de Inicio: 27/08/2025			Fecha de Terminación: 11/12/2025 (incluir adicional, si aplica)		
ESTADO FÍSICO: Hasta la fecha 11/12/2025 El Contrato de Prestación de Servicios presenta una ejecución mensual del 100% , contra una programada de 100%.del Total. (incluir adicional, si aplica)					
A. Estado financiero: (incluir adicional, si aplica)					
Valor Total del Contrato:			\$ 7.350.000		
Valor Ejecutado a la fecha:			\$ 7.350.000		
Saldo por facturar del Total del Contrato:			\$ 0		
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)			\$ 1.050.000 (UN MILLON CINCUENTA MIL PESOS M/CTE)		
Saldo a favor del Instituto:			\$ 0		
Forma de Pago (Diligencie según minuta): El valor del presente contrato es de SIETE MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE (\$7.350.000) y se pagará mediante tres (3) pagos mensuales vencidos, cada uno por el valor de DOS MILLONES CIEN MIL PESOS M/CTE (\$2.100.000), y un pago final por un valor de UN MILLON CINCUENTA MIL PESOS M/CTE (\$1.050.000) 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. 24088136253		
			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	Tasa pro deporte y recreación	TRD_110_0800 000372	21/08/2025	\$ 7.350.000
	Registro Presupuestal	Tasa pro deporte y recreación	TRD_110_4500 000388	26/08/2025	\$ 7.350.000
Contrato Adicional y/o Prórroga	Certificado de Disponibilidad Presupuestal				
	Registro Presupuestal				
	Plazo meses y/o días): # Meses y # días.	Fecha Suscripción: dd-mm-aaaa	Nueva Fecha Terminación Contrato: dd-mm-aaaa		
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.	

TRD 101 17 07

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	251029	251029
	Fecha	27/08/2025	27/08/2025
	Valor	\$ 74.000	\$ 221.000
Contrato Adicional	Numero de recibo		
	Fecha		
	Valor	\$	\$

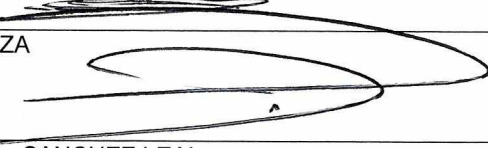
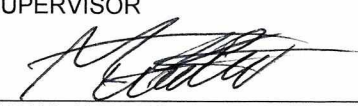
3. PAGOS DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL. (Diligenciar las casillas que apliquen y anexar planillas del sistema de seguridad social integral)

Concepto	% Liquidación	No. Planilla	Ingreso Base Cotización	Cotización Obligatoria	Valor Cancelado	Mes Cancelado	Entidad
SALUD	12.5	4635180060	\$ 521.950	\$ 65.300	\$ 65.300	DICIEMBRE	NUEVA EPS
PENSIÓN	16	4635180060	\$ 521.950	\$ 83.600	\$ 83.600	DICIEMBRE	PORVENIR
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
	2	4635180060	\$ 5.500	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							
PENSIÓN							
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			

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 L. SANCHEZ LEAL No. cédula: 79.788.278 Cargo: Director Decreto de nombramiento 002 del 01-01-2024	 MARIO ANDRES PEREZ PAEZ N° 1.118.549.812 Profesional Universitario Código 219 Grado 01

Revisó: _____

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, **JULIANA CATALINA BELTRAN OSPINA**, identificada con Cédula de Ciudadanía número **1.016.038.475** de Bogotá, 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 27-11-2025 y el 11-12-2025, 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-248-2025 – 26 DE AGOSTO DE 2025 fueron ejecutados en el municipio de Yopal.

Cordialmente,


JULIANA CATALINA BELTRAN OSPINA

C.C. No. 1.016.038.475 expedida en Bogotá



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA										
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		1016038475		NÚMERO PLANILLA:		4635180060		TIPO DE PLANILLA:		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES diciembre AÑO 2025		I-INDEPENDIENTES		2025	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	TORRES DE SAN MARCOS B-23 APTO 404		YOPAL DEPARTAMENTO:		JULIANA CATALINA BELTRAN OSPINA		PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES diciembre AÑO 2025		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES diciembre AÑO 2025		I-INDEPENDIENTES		2025		9995135823	
Ciudad/Municipio:	YOPAL		TELÉFONO:		3204643		DÍAS DE MORA:		0		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/15		NÚMERO AUTORIZACIÓN:					
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE		CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE															
TIPO APORTANTE:	PRIVADA		ACTIVIDAD ECONOMICA:		Enseñanza deportiva y recreativa															
TIPO EMPRESA:	SUCURSAL		SUCURSAL / DEPENDENCIA:		002 - ADICIONAL															
FORMA DE PRESENTACIÓN:																				
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):																				

TOTAL APORTES A PENSIÓN										TOTAL APORTES A SALUD									
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES		COTIZACIÓN		APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTAL APORTES		MORA		TOTAL VALOR PAGADO	
230301		230301-PORVENIR		1		\$ 83.600		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 83.600		\$ 0		\$ 83.600	
SUBTOTAL:														\$ 83.600		\$ 0			



HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

JULIANA CATALINA BELTRAN OSPINA Identificado con CC 1016038475

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

Cuentamiga

Número:	24088136253
Fecha de apertura:	20 de Septiembre de 2018
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día Lunes, 15 de Diciembre de 2025.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva