IDERMETA	INSTITUTO DE DEPORTE Y RECREACIÓN DEL META	Código: GES-FO-14
	PROCESO DE GESTIÓN ESTRÁTEGICA	Vigencia: 17/09/2024
	LISTA DE VERIFICACIÓN PARA PAGO	Versión: 04

Contrato No.	512 DE 2026						
Contratista	HERVIN OTERO LOZANO						
Periodo de Pago	Desde	25/02/2026		Hasta	14/03/2026		
Tipo de Pago	PARCIAL	X	No.	PRIMER (01)	FINAL		

Los siguientes soportes documentales son requeridos al contratista para radicar informes para pago:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	CODIGO FORMATO	VERIFICACIÓN SI / NO / N/A	
			CARPETA ORIGINAL	FINANCIERA
1	Copia del contrato objeto y/o minuta de adición (aplica en el primer pago)	GES-FO-92		
2	Copia del Acta de Inicio (aplica en el primer pago)	GES-FO-11		
3	Informe unificado de avance de contrato y anexos	GES-FO-15		
4	Soporte de pago de seguridad social	N.A.		
5	Autorización de pago, deducciones e impuestos descontables	GES-FO-16		
6	Soporte de costos o documento equivalente.	N.A.		
7	Registro Único Tributario (RUT) con fecha de impresión actualizada	N.A.		
8	Certificado de no declarante de impuesto y dependiente en la retención en la fuente	N.A.		
9	Certificado bancario no superior a 90 días (aplica en el primer pago)	N.A.		
10	Evaluación de proveedor de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión (se anexa para el Último pago o terminación anticipada)	GES-FO-52	NO	NO
11	Paz y Salvo de almacén (si aplica)	N.A.	NO	NO
12	Acta de terminación de contrato (se anexa para el último pago o terminación anticipada)	GES-FO-119	NO	NO
13	Acta de liquidación (si aplica)	GES-FO-120	NO	NO.

Supervisor:	MARCO MAURICIO MOYA MAHECHA	Firma:	
Fecha de Radicación:		No. Folios	
Radicado:			
Verificación y aprobación de archivo		Fecha de verificación	18/03/26
Verificación y aprobación SIA OBSERVA		Fecha de Verificación	

IDERMETA
NIT [illegible]

25 MAR 2026
0718
3:32pm Ruth

Carrera 16 # 24-03 Barrio Olímpico - Popular
6701469 - 6701465
contactenos@idermeta.gov.co
Villavicencio - Meta, Colombia

GOBERNACIÓN DEL META

141

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-03-03, 12:56:02 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 83826930

Periodo Cotización: febrero de 2026 **Periodo Servicio:** febrero de 2026

PAGADO 03/03/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	HERVIN OTERO LOZANO		
Documento	CC86064904	**Dirección**	CR 32 ESTE #28 A - 27 LLANO ALTO 4
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3143588043
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	VILLAVICENCIO	**Departamento**	META
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IRP	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	Días APS	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 Mineducación	Total
CC 86064904	HERVIN OTERO LOZANO	58	00																		0	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.750.905	$ 216.900	1,044	$ 1.750.905	$ 18.300	(CCF34) COFREM	$ 1.750.905	$ 10.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 526.000

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
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 216.900	$ 18.300	$ 10.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 526.000	$ 0	$ 526.000

. 86064.904
. 8019

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

141

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-03-17, 11:40:14 AM **Tipo Planilla:** N: PLANILLA CORRECCIONES **Numéro Planilla:** 84463365

Nro Planilla Corregida: 83826930 **Periodo Cotización:** febrero de 2026 **Periodo Servicio:** febrero de 2026

PAGADO 17/03/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	HERVIN OTERO LOZANO		
Documento	CC86064904	**Dirección**	CR 32 ESTE #28 A - 27 LLANO ALTO 4
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3143588043
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	VILLAVICENCIO	**Departamento**	META
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INF	Días AFP	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 Mineducación	Total
CC 86064904	HERVIN OTERO LOZANO	59	00									A								0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.750.905	$ 210.900	1.044	$ 1.750.905	$ 18.300	(CCF34) COFREM	$ 1.750.905	$ 10.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 828.000
CC 86064904	HERVIN OTERO LOZANO	59	00									C								0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.785.333	$ 285.700	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.785.333	$ 325.200	1,044	$ 1.785.333	$ 18.700	(CCF34) COFREM	$ 1.785.333	$ 10.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 838.400

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
$ 34.428	$ 34.428	$ 34.428	$ 34.428	$ 5.500	$ 4.300	$ 400	$ 200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 10.400	$ 400	$ 10.800

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

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

CC 1049322172
Munoz_Deimer x 25

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1049322172	0	DEIMER JOSE MUÑOZ CAMPUZANO	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	9609	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
50-1	CALLE25D22A22 BARRIO ANTONIO RICAURTE		3118672863			DEIMERJOSEM815@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-02	2026-02	36445673	I	2026-03-25	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	520.200	2.800	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	36445673	2026-03-17	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	Examen de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	INO	RET	TDE	TDI	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	IBC	Cot	Cot	Cot	Cot	CoL	Tipo Cot	Sub. Tipo Cot			
1	CC 1049322172	MUÑOZ CAMPUZANO DEIMER JOSE	1.750.905																0			30	30	0	30	COLFONDOS-231001	1.750.905	280.200	0		NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.750.905	218.900	SIN CCT-SINCCF	0	0	1.750.905	18.300	0,01044	0	0	0	0	0	59	0	517.400	N	2813001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1049322172	0	DEIMER JOSE MUÑOZ CAMPUZANO	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	9609	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
50-1	CALLE25D22A22 BARRIO ANTONIO RICAURTE		3118672863			DEIMERJOSEM815@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-02	2026-02	36445673	I	2026-03-25	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	520.200	2.800	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	36445673	2026-03-17	Pagada							

TOTALES IBC

IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.750.905	1.750.905	1.750.905	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	280.200	0	1.500	0	281.700
COLFONDOS	231001	800227940	6	1	280.200	0	1.500	0	281.700
EPS(Administradoras: 1)				1	218.900	0	1.200	0	220.100
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	218.900	0	1.200	0	220.100
ARP(Administradoras: 1)				1	18.300	0	100	0	18.400
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	18.300	0	100	0	18.400
Gran Total					517.400	0	2.800	0	520.200

IDERMETA	INSTITUTO DE DEPORTE Y RECREACIÓN DEL META	Código: GES-FO-16
	PROCESO GESTIÓN ESTRATÉGICA	Vigencia: 25/07/2024
	AUTORIZACIÓN DE PAGO, DEDUCCIONES E IMPUESTOS DESCONTABLES	Versión: 04

DATOS DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS
Nº DE CONTRATO:	512 DE 2026
CONTRATISTA:	HERVIN OTERO LOZANO NIT 86.064.904-0
CC O NIT:	86.064.904-0 DE VILLAVICENCIO
NÚMERO Y FECHA DE CDP	139 DEL 28 DE ENERO DE 2026
NÚMERO Y FECHA DE RP:	487 DEL 24 DE ENERO DE 2026
OBJETO:	PRESTAR EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A TODO COSTO DEL CAMPO DE FUTBOL PRINCIPAL DEL ESTADIO BELLO HORIZONTE - REY PELÉ CONFORME AL MANUAL DE USO DEL ESCENARIO DE VILLAVICENCIO DEL DEPARTAMENTO DEL META.
VALOR INICIAL:	CUARENTA Y OCHO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MCTE. $48.750.000
PLAZO DE EJECUCIÓN:	10 DE ABRIL DE 2026
VALOR ADICIÓN:	N/A
NUMERO Y FECHA DE RP GOBERNACIÓN:	N/A
NUMERO Y FECHA DE CDP:	N/A
NUMERO Y FECHA DE RP:	N/A
PRORROGA:	N/A
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	CUARENTA Y OCHO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MCTE. $48.750.000
PLAZO TOTAL DE EJECUCIÓN:	10 DE ABRIL DE 2026
No. DE PROYECTO	N/A
PERIODO QUE SE CANCELA:	25 DE FEBRERO AL 14 DE MARZO DE 2026

El suscrito supervisor designado del contrato en mención, **CERTIFICA,** que he recibido a entera satisfacción el PRIMER PAGO Según informe unificado de ejecución contractual donde se evidencia el cumplimiento del contrato de prestación de los servicios prestado, de igual manera certifico que se verificó el pago al Sistema General de Seguridad Social del mes de febrero de 2026,en cumplimiento al parágrafo 4º del artículo 24 del Decreto Ley 2106 de 2019, expedientes que reposarán en la Oficina Asesora de Planeación en los archivos de contratación y ante lo cual **AUTORIZO** el pago por un valor de: **$19.500.000 DIECINUEVE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE** En constancia se firma el:

25 MAR 2026

MARCO MAURICIO MOYA MAHECHA
Subdirector Técnico

Nombre y Apellido	Cargo	Firma
Elaboro: Katerine Alfonso Mican	Cps 112 de 2026	
Reviso: Edwin Iván Parra Gómez	Cps 024 de 2026	

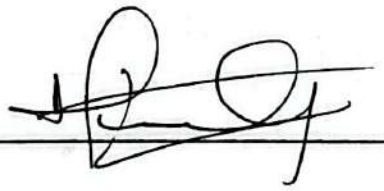
CERTIFICADO DE NO DECLARANTE DE IMPUESTO Y DEPENDIENTE EN LA RETENCIÓN EN LA FUENTE

Villavicencio, 17 de marzo de 2026.

Yo, **HERVIN OTERO LOZANO,** identificado (a) con cédula de ciudadanía No. **86.064.904** de Villavicencio, dando cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 103 y 383 del Estatuto Tributario, manifiesto expresamente y solo para fines Tributarios bajo gravedad de juramento lo siguiente:

1.- Soy Personal Natural, residente en Colombia	[X] SI	[ ] NO
2.- Tengo dos (2) o más empleados o contratistas vinculados con esta actividad	[ ] SI	[X] NO
3.- Soy Declarante sobre el Impuesto sobre la Renta	[X] SI	[ ] NO

NOTA: Me comprometo a suministrar oportunamente cualquier cambio en la información aquí manifestada.

FIRMA 

C.C. No. 86.064.904 **CELULAR:** 3143588043

179

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141241596193

(415)7707212489984(8020) 000014124159619 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 6 4 9 0 4	0	Impuestos y Aduanas de Villavicencio	2 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	86064904	

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
OTERO	LOZANO	HERVIN	

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
OMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

41. Dirección principal: CR 32 ESTE 28 A 27 CONJ LLANO ALTO 4 TO 1 AP 901

42. Correo electrónico: hervinotelo@hotmail.com

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

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
9 3 1 1	2 0 2 3 0 1 0 1	8 2 3 0	2 0 2 4 0 2 0 1	8 1 3 0	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	2 2	4 9	5 2																						

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
22- Obligado a cumplir deberes formales a
49 - No responsable de IVA
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

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 2026-03-17 / 07:51:58PM

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 OTERO LOZANO HERVIN

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 17-03-2026 07:52:45PM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

151

Certificación Bancaria

Martes, 17 de marzo de 2026

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que HERVIN OTERO LOZANO identificado(a) con CC 86064904, 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 de ahorros	91210183928	2020-04-29	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 correosospechoso@bancolombia.com.co