

28/05/2026

2,277,000.00

TIBADUIZA TIBADUIZA HERNANDO

DOS MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL PESOS M/Cte*****

INSTITUTO PARA EL DEPORTE Y LA RECREACION DE YOPAL

N.I.T. 800.117.801-9

28 de Mayo de 2026

COMPROBANTE DE

EGRESO No. TRD_110_11_01

0000735

CODIGO	CONCEPTO	VALOR
24010101	PAGO INFORME ACT No.3 - PERIODO DEL 26 MAR AL 25 ABR 2026 - 50% EJECUT	
24362701	CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS COMO ENTRENADOR DEPORTIVO EN LA M	
	DE BOXEO, PARA LA ESCUELA DE FORMACION DEPORTIVA DEL IDRY, EN EL MUNICIPIO	
	YOPAL COMUNA IV.	
	Bienes Y Servicios	2,300,000.00
	Retención De Impuesto De Industria Y Comercio Por	23,000.00

DOS MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL PESOS M/Cte*****

TOTAL

2,277,000.00

CHEQUE No.
BANCO: BANCO CAJA SOCIAL
CUENTA: Cta 24030471647 BCSC - SGP
PAGADO A: TIBADUIZA TIBADUIZA HERNANDO

EFECTIVO:

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

C.C./NIT: 1.118.561.63

PREPARADO:

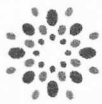
REVISADO:

APROBADO:

CONTABILIZADO:

C.C. o NIT.

COMPLEJO DEPORTIVO LOS HOBOS CALLE 24 No 40-14



Pago a proveedores



El pago a proveedores se ha ejecutado exitosamente

Fecha de creación: 26/05/2026 - 8:53:28 AM

Fecha de finalización: 26/05/2026

Usuario originador: jacqueline bayona briceño

Su número de lote es: 1245876

Su número de confirmación es: 7781CBAV

Monto: \$ 4.554.000,00

Cuenta de origen

Cuenta de ahorro

SGP

*****1647

Valor debitado: \$ 4.554.000,00

NI 8001178019

Proveedores pagos

Beneficiarios: 2

Tipo de pago: Manual

Nombre de proveedores pagos: PAGOS SGP MAYO
26-2026

Montos pagados: \$ 4.554.000,00

Datos adicionales

Concepto

Enviar confirmación

Tipo de Operación

PAGOS SGP MAYO 26-2026

Crédito

Proveedores

Nombre del beneficiario	Banco	Tipo de producto	Número de producto	Identificación	Monto	Mensaje	Estado
MILER NICOLAS MARTINEZ CORREA	Bancolombia	Cuenta de ahorro	91285937006	CC 1029641848	\$ 2.277.000,00		Procesado
HERNANDO TIBADUIZA TIBADUIZA	NEQUI	Cuenta de ahorro	87047326886	CC 1118561633	\$ 2.277.000,00		Procesado



INSTITUTO PARA EL DEPORTE Y RECREACION DE YOPAL

Nit. 800.117.801-9

OBLIGACION / ORDEN DE PAGO No.TRD_110_11_0100000628

BENEFICIARIO: TIBADUIZA TIBADUIZA HERNANDO	DOCUMENTO: NIT No.1.118.561.633-8	FECHA / ORDEN: 25/05/2026
REGISTRO NUMERO: 00000083	SOPORTE: CONTRATO	TIPO: CUENTA POR PAGAR
	NUMERO: 00000070	FECHA: 22/01/2026

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	2,300,000.00

PAGO INFORME ACT No.3 - PERIODO DEL 26 MAR AL 25 ABR 2026 - 50% EJECUTADO. CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS COMO ENTRENADOR DEPORTIVO EN LA MODALIDAD DE BOXEO, PARA LA ESCUELA DE FORMACION DEPORTIVA DEL IDRY, EN EL MUNICIPIO DE YOPAL COMUNA IV.

CUENTA NUMERO	DEBITO	CREDITO	VALOR TOTAL	2,300,000.00
55050501	2,300,000.00		DEDUCCIONES	
24010101		2,300,000.00	Reteica Activ.Servic.NO Clas BASE:\$ 2,300,000.00	23,000.00
			TOTAL A PAGAR	2,277,000.00

EDWIN SÁNCHEZ L.
Director

FIRMA DE BENEFICIARIO
C.C/Nit: _____

TRD_101_17_07

Ciudad y Fecha: Yopal, 21/05/2026	Número y fecha del Contrato: IDRY-CD-070-2026 de 22-01-2026				
CPSP ☐ CPSAG ☒ Período de pago: DE 26/03/2026 A: 25/04/2026	Informe No. 3 de 6				
UNIDAD EJECUTORA: IDRY					
1. INFORMACIÓN CONTRATISTA Y DEL CONTRATO.					
Nombres y Apellidos del Contratista: HERNANDO TIBADUIZA TIBADUIZA No. de Identificación: 1118561633 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: 15/12/2025					
Objeto del Contrato: CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO ENTRENADOR DEPORTIVO EN LA MODALIDAD DE BOXEO, PARA LA ESCUELA DE FORMACIÓN DEPORTIVA DEL IDRY, EN EL MUNICIPIO DE YOPAL. COMUNA IV					
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: (6) Seis meses	Meses Ejecutados: (3) Tres meses				
Fecha de suscripción del Acta de Inicio: 26/01/2026	Fecha de Terminación: 25/07/2026				
Estado Físico: Hasta la fecha 25/04/2026 El Contrato de Prestación de Servicios presenta una ejecución mensual del 50%, contra una programada de 100%.del Total.					
A. Estado financiero: (incluir adicional, si aplica)					
Valor Total del Contrato:	\$ 13.800.000				
Valor Ejecutado a la fecha:	\$ 6.900.000				
Saldo por facturar del Total del Contrato:	\$ 6.900.000				
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	\$2.300.000 DOS MILONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE)				
Saldo a favor del Instituto:	\$				
Forma de Pago: El valor del presente contrato es de TRECE MILLONES OCHOCEINTOS MIL PESOS M/CTE (\$13,800,000) y se pagará mediante seis (6) pagos mensuales vencidos, cada uno por un valor de DOS MILONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE.(2,300,000). previa presentación del informe por parte del contratista con visto bueno del supervisor, con la acreditación que se encuentra al día los pagos de aportes relativos del sistema de seguridad social integral de conformidad con las normas que rigen la materia.					
Cuenta bancaria autorizada para Giro:	Tipo: AHORROS No. 87047326886 Entidad Financiera: NEQUI				
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_0800 000036	17 de enero de 2026	\$ 27.600.000
	Registro Presupuestal	SGP DEPORTE	TRD_110_4580 0000083	22 de enero de 2026	\$ 13.800.000
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.		

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	26245	26245
	Fecha	22/01/2026	22/01/2026
	Valor	\$138.000	\$414.000
Contrato Adicional	Numero de recibo		
	Fecha		
	Valor	\$	\$

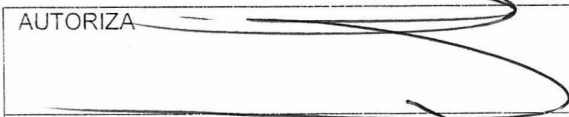
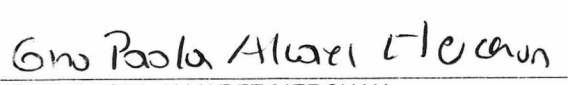
3. PAGOS DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL. (Diligenciar las casillas que apliquen y anexar planillas del sistema de seguridad social integral)

Concepto	% Liquidación	No. Planilla	Ingreso Base Cotización	Cotización Obligatoria	Valor Cancelado	Mes Cancelado	Entidad
SALUD	12.5	6016138258	\$1.750.905	\$ 218.900	\$ 219.600	ABRIL	CAPRESOCA
PENSIÓN	16	6016138258	\$1.750.905	\$ 280.200	\$ 281.100	ABRIL	PORVENIR
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
	II	6016138258	\$ 18.400	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 SANCHEZ LEAL No. Cedula: 79.788.278 Director Decreto Nombramiento 002 dei 01/01/2024	GINA PAOLA ALVAREZ MERCHAN No. Cedula 36.068.433 Profesional Universitario Código 219 Grado 01

Revisó: Gino Alvarez

Yopal, 21 días del mes de mayo de 2026

Señores:

INSTITUTO PARA EL DEPORTE Y LA RECREACIÓN DE YOPAL (IDRY)
SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
Ciudad

Por medio de la presente para dar cumplimiento a la Ley 2277 de 2022 y del parágrafo 2 de artículo 383 del Estatuto Tributario, manifiesto bajo gravedad de juramento que:

1. Soy residente fiscal Colombiano: SI ☒ NO ☐
2. Soy responsable del IVA SI ☐ NO ☒
3. Soy pensionado Según Resolución: Anexo copia ☐ SI ☐ NO ☒
4. Para efectos de Disminuir la base de retención en la fuente a título de renta Art. 387 del Estatuto Tributario sobre mis honorarios me permito adjuntar los siguientes documentos:

	DEDUCCIONES Y/O RENTAS EXENTAS	ANEXOS		No. FOLIOS
		SI	NO	
A.	Certificado en original o copia legible de pagos efectuados por empresas de medicina prepagada o seguros en salud durante el año 2025 (cónyuge, hijos y/o dependientes) Anexo Certificación por valor de:			
	\$			
B.	Certificado en original o copia legible de los intereses o corrección monetaria por préstamos para adquisición de vivienda durante el año 2025 (Anexo Certificación) por valor de:			
	\$			
C.	Deducción por dependientes Art. 387 ET Anexo formato			
D.	Certificado de la cuenta Bancaria para ahorro AFC			
E.	Certificado de aportes voluntarios fondo de pensiones			

5. No hare uso de costos y deducciones asociadas a los pagos o abonos en cuenta por concepto de HONORARIOS; o por compensaciones por SERVICIOS PERSONALES originados en el contrato No. **IDRY-CD-070-2026 de 22/01/2026** suscrito con la entidad (Parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016).

Por lo anterior, solicito que al momento de la depuración de la base de la retención en la fuente sea tenida en cuenta la exención prevista en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario. Toda vez que cumplo con las previsiones del numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto 1625 de 2016 modificado por el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023.

Atentamente,

FIRMA

NOMBRE DEL CONTRATISTA: HERNANDO TIBADUIZA TIBADUIZA

C.C. No: 1118561633

Teléfono: 324 344 05 34

No. CONTRATO: IDRY-CD-070-2026 de 22/01/2026

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1118561633
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	HERNANDO 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:	6016138258	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	4	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 310811427

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

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 281.100
SUBTOTAL:			1	\$ 281.100
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8918560007	EPSC25	EPSC25-CAPRESOCA EPS	1	\$ 219.600
SUBTOTAL:			1	\$ 219.600
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 18.400
SUBTOTAL:			1	\$ 18.400

VALOR SIN MORA:	\$ 517.400
VALOR MORA:	\$ 1.700
TOTAL PAGADO:	\$ 519.100

Certificado de depósito de bajo monto

Martes, 19 de mayo de 2026

A quien pueda interesar

Nos permitimos informar que HERNANDO TIBADUIZA TIBADUIZA identificado con cédula de ciudadanía 1118561633, al día de hoy es titular de un depósito de bajo monto con las siguientes características:

Número de Depósito Nequi	Número de producto interno	Estado	Fecha de apertura
3243440534	87047326886	ACTIVA	29-12-2020

Para pagos desde empresas y nómina el código de Nequi en ACH Colombia es 1507.

Un saludo
Equipo Nequi