

**CUENTA DE COBRO**  
**INSTITUTO DEL DEPORTE, LA EDUCACIÓN FÍSICA Y LA RECREACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL**  
**CHOCÓ - INDECHO**  
**CON**  
**NIT: 818.000.923-0**  
**DEBE A:**

SECRETARIA / OFICINA	INDECHO	PAGO N°	05
----------------------	---------	---------	----

PERIODO DE COBRO	
01-05-2026	29-05-2026

**1. INFORMACION BASICA DEL CONTRATISTA**

NOMBRE	DARCIO DIAZ BERMUDEZ		
C.C o NIT	11802742		
ACTIVIDAD ECONOMICA RUT	8 5 5 1	TIPO DE ACTIVIDAD	NO RESPONSABLE DE IVA

**2. INFORMACION DEL CONTRATO /RAZON DEL COBRO**

POR CONCEPTO DE:	PAGO POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES QUE SIRVA DE APOYO AL AREA TECNICA Y DE DESARROLLO DE PROYECTOS DEL INSTITUTO DE DEPORTES EDUCACIÓN FISICA Y RECREACION INDECHO
------------------	--

**AMPARADO EN:**

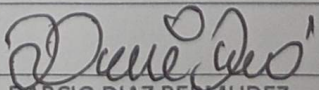
CONTRATO NO.	071	CDP N°	001	RP N°	84
FECHA CONTRATO	30/01/2026	FECHA CDP	16/01/2026	FECHA RP	30/01/2026

**3. INFORMACION FINANCIERA**

VALOR A PAGAR EN LETRAS	DOS MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE
-------------------------	--

VALOR A PAGAR EN NUMERO	\$2.900.000
-------------------------	-------------

ENTIDAD BANCARIA	BANCOLOMBI A	TIPO DE CUENTA	AHORRO	NÚMERO DE CUENTA	540 0000 4548
------------------	--------------	----------------	--------	------------------	---------------

FIRMA	
NOMBRE	DARCIO DIAZ BERMUDEZ
C.C	11802742
DIRECCION	Ka 10No 24ª-59
CELULAR	3146577552

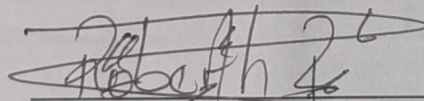
NOTA: Declaro bajo juramento en esta cuenta de cobro que no enfrentaré costos y gastos a mis rentas de trabajo al final del año: esto para efectos de que el departamento de contabilidad practiqué la retención en la fuente con base en el artículo 383 del ET, adicionalmente manifiesto que, en el pago de seguridad social adjunta, he incluido como IBC (ingreso base de cotización) el 40% de los ingresos. (Cuando haya lugar a ello).

**EL SUBDIRECTOR TECNICO DE FOMENTO Y DESARROLLO DEL  
INSTITUTO DE DEPORTES, LA EDUCACIÓN FÍSICA Y RECREACIÓN  
DEL CHOCÓ - INDECHO**



**CERTIFICA:**

Que el señor **DARCIO DIAZ BERMUDEZ**, identificado con la cédula de ciudadanía N° **11802742**, en el desarrollo de su objeto contractual, prestó sus servicios profesionales **COMO APOYO AL ÁREA TECNICA Y DE DESARROLLO DE PROYECTOS DEL INSTITUTO DE DEPORTES, LA EDUCACIÓN FÍSICA Y RECREACIÓN DEL CHOCÓ - INDECHO**; realizando las actividades propias del cargo, lo anterior en cumplimiento del **contrato N° 071, CDP N° 001** del 16 de enero del 2026 Y **RP N° 84** del 30 de enero de 2026. En el periodo comprendido entre el 01 y el 29 de mayo de 2026.

Dado en Quibdó, en el mes de mayo de 2026.



**ROBERTH RAMOS RENTERIA**  
Subdirector de Fomento y Desarrollo

	MACROPROCESO: GESTIÓN DE APOYO		
	PROCESO: GESTIÓN DOCUMENTAL		
	PROCEDIMIENTO: PRODUCCIÓN DOCUMENTAL		
FORMATO INFORME MENSUAL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PRESTACIÓN DE SERVICIOS		Código: GDS.FT.004 Versión: 04 Fecha: 14 de marzo de 2024	

Secretaría / Oficina	INSTITUTO DE DEPORTE, LA EDUCACIÓN FÍSICA Y RECREACIÓN DEL CHOCÓ – INDECHO.	Pago No.	05	Fecha Informe	29/05/2026
----------------------	---	----------	----	---------------	------------

### 1. INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / EJECUTOR

Nombres y Apellidos	DARCIO DIAZ BERMUDEZ				
Tipo y No. Identificación	11802742	No. Celular	3146577552		
Correo Electrónico	darciodiaz@gmail.com				

### 2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO

Objeto del Contrato/Convenio	PAGO POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES QUE SIRVA DE APOYO AL AREA TECNICA Y DE DESARROLLO DE PROYECTOS DEL INSTITUTO DE DEPORTES EDUCACIÓN FISICA Y RECREACION INDECHO				
Contrato/Convenio No.	071	CDP No.	001	RP No.	84
Fecha de Suscripción	16/01/2026	Fecha de Iniciación	30/01/2026	Fecha de Terminación	29/05/2026
Plazo de Ejecución	CUATRO (4) MESES		Período a Pagar:	01 AL 29 DE MAYO	
Póliza No.	N/A	No. Planilla Aportes Salud y Pensión:	9501953388		

### 3. INFORMACIÓN FINANCIERA

Pago/Desembolso No. 1	Pago/Desembolso No. 2	Pago/Desembolso No. 3	Pago/Desembolso No. 4	Pago/Desembolso No. 5	Pago/Desembolso No. 6
\$ 100.000	\$ 3.000.000	\$ 3.000.000	\$3.000.000	\$2.900.000	\$
Pago/Desembolso No. 7	Pago/Desembolso No. 8	Pago/Desembolso No. 9	Pago/Desembolso No. 10	Pago/Desembolso No. 11	Pago/Desembolso No. 12
\$	\$	\$	\$	\$	\$

Valor total Contrato/Convenio	\$ 12.000.000	Valor total pagado	9.100.000
-------------------------------	---------------	--------------------	-----------

Valor Autorizado a Pagar (en letras):: DOS MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE-

Valor Autorizado a Pagar (en números) \$ 2.900.000

Avance Físico (%)	100 %	Avance Financiero (%)	75,83%
-------------------	-------	-----------------------	--------

Calle 27 N° 6 - 46 Segundo Piso, Barrio Cesar Conto  
Quibdó - Chocó  
E - Mail: [Indecho10@gmail.com](mailto:Indecho10@gmail.com) [Direccion@indecho.gov.co](mailto:Direccion@indecho.gov.co)



MACROPROCESO: GESTIÓN DE APOYO  
PROCESO: GESTIÓN DOCUMENTAL  
PROCEDIMIENTO: PRODUCCIÓN DOCUMENTAL

FORMATO INFORME MENSUAL  
CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES  
PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Código: GDS.FT.004  
Versión: 04  
Fecha: 14 de marzo de 2024



### 1. ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL MES

OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO	ACCIONES
ACOMPANIAMIENTOS SOLICITADOS DESDE LA SUPERVISION CONTRACTUAL	CUMPLIMIENTO DE METAS PROGRAMADAS
DE DESARROLLO DE PROYECTOS DEL INSTITUTO DE DEPORTES EDUCACIÓN FISICA Y RECREACION INDECHO	ORGANIZAR LOS PROCESOS INTERNOS DE CARA A LA CRISTALIZACION DE LOS PROYECTOS DE MANERA EFICAZ
APOYO AL AREA TECNICA DE ACUERDO A LOS REQUERIMIENTOS	EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

Firma Contratista

Calle 27 N° 6 - 46 Segundo Piso, Barrio Cesar Conto  
Quibdó - Chocó  
E - Mail: [Indecho10@gmail.com](mailto:Indecho10@gmail.com) [Direccion@indecho.gov.co](mailto:Direccion@indecho.gov.co)



MACROPROCESO: GESTIÓN DE APOYO  
PROCESO: GESTIÓN DOCUMENTAL  
PROCEDIMIENTO: PRODUCCIÓN DOCUMENTAL

FORMATO INFORME MENSUAL  
CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES  
PRESTACIÓN DE SERVICIOS

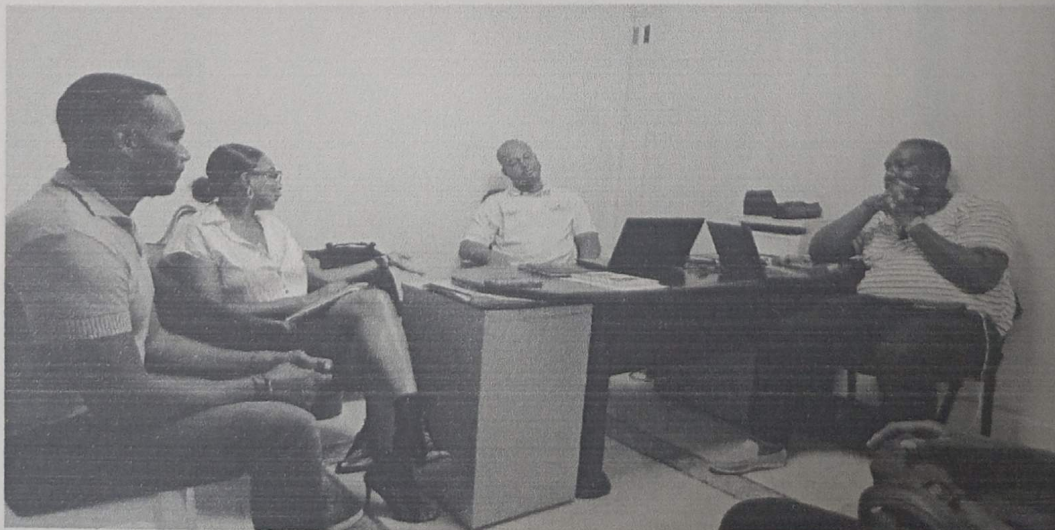
Código: GDS.FT.004  
Versión: 04  
Fecha: 14 de marzo de 2024



**NOTA: LOS SOPORTES O ANEXOS EN REGISTRO FOTOGRAFICO AL FINAL DEL INFORME.**

## ANEXOS

REUNIONES CON EL SUPERVISION Y AREAS AFINES EN ARAS DE FORTALECER LOS PROCESOS



Calle 27 N° 6 - 46 Segundo Piso, Barrio Cesar Conto  
Quibdó - Chocó  
E - Mail: [Indecho10@gmail.com](mailto:Indecho10@gmail.com) [Direccion@indecho.gov.co](mailto:Direccion@indecho.gov.co)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 11802742		DIAZ BERMUDEZ DARCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 10 n 24 a 59	QUIBDO-CHOCHO	6709131	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Perseón	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	364570452	9505187223	1	2026/06/10	2026/06/04	BANCOLOMBIA	0	\$637,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																								
EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte			
Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)					\$2,197,536	\$351,700			\$2,197,536	\$274,700			\$0	\$0			\$2,197,536	\$11,500		\$0	\$0			
Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)					\$2,197,536	\$351,700			\$2,197,536	\$274,700			\$0	\$0			\$2,197,536	\$11,500		\$0	\$0			
Ciudad: QUIBDO Depto: CHOCHO ( 1 Afiliados)					\$2,197,536	\$351,700			\$2,197,536	\$274,700			\$0	\$0			\$2,197,536	\$11,500		\$0	\$0			
1	CC 11802742	DIAZ DARCIO	23-14	30	\$2,197,536	\$351,700	EPS005	30	\$2,197,536	\$274,700	0		\$0	\$0	14-23	30	\$2,197,536	\$11,500	0	\$0	\$0			
<b>Total Afiliados( 1)</b>					\$2,197,536	\$351,700			\$2,197,536	\$274,700			\$0	\$0			\$2,197,536	\$11,500		\$0	\$0			

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

Identificación	DV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 11802742		DIAZ BERRUJUEZ DARCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 10 n 24 n 59	QUIBDO-CHOCO	6709131	No

**DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION**

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Perseón	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	364570452	9505187223	1	2026/06/10	2026/06/04	BANCOLOMBIA	0	\$637,900

**RESUMEN DE PAGO**

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$351,700	\$0	\$0	\$351,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$351,700	\$0	\$0	\$351,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$11,500	\$0	\$0	\$11,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$11,500	\$0	\$0	\$11,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$274,700	\$0	\$0	\$274,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$274,700	\$0	\$0	\$274,700
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$637,900</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$637,900</b>



# Comprobante en línea

4 Jun 2026 12:48

## Pago PSE



**Pago exitoso**

CUS 364570452

Comercio  
**APORTES EN LINEA**

Referencia 1  
**38.52.207.244**

Fecha  
**4 Jun 2026 12:48**

Referencia 2  
**CC**

Número de factura  
**9505187223**

Referencia 3  
**11802742**

Descripción del pago  
**Pago de la Planilla de aportes con clave 9505187223**

Valor del Pago  
**\$637.900**

Número de comprobante  
**TR260604124823kQhAri**

Costo de la transacción  
**\$ 0**

Producto origen  
**Cuenta de ahorros**  
**\*\*\*\* 4548**