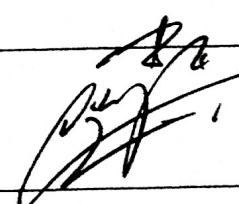
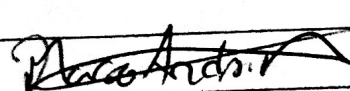


 IDERMETA	INSTITUTO DE DEPORTE Y RECREACIÓN DEL META		Código: GES-FO-14
	PROCESO DE GESTIÓN ESTRATÉGICA		Vigencia: 17/09/2024
	LISTA DE VERIFICACIÓN PARA PAGO		Versión: 04

Contrato No.	113 DE 2026			
Contratista	OMAR EDUARDO MEDINA ALVAREZ			
Periodo de Pago	Desde	01/06/2026	Hasta	30/06/2026
Tipo de Pago	PARCIAL	X	No.	6
			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	N/A	N/A
2	Copia del Acta de Inicio (aplica en el primer pago)	GES-FO-11	N/A	N/A
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 (aplica en el primer pago).	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	N/A	N/A
11	Paz y Salvo de almacén (si aplica)	N.A.	N/A	N/A
12	Acta de terminación de contrato (se anexa para el último pago o terminación anticipada)	GES-FO-119	N/A	N/A
13	Acta de liquidación (si aplica)	GES-FO-120	N/A	N/A

Supervisor:	MARCO MAURICIO MOYA MAHECHA Subdirector Técnico		Firma:	
Fecha de Radicación:		No. Folios		
Radicado:				
Verificación y aprobación de archivo		Fecha de verificación	03-07-26	
Verificación y aprobación SIA OBSERVA		Fecha de Verificación		



DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado EDNA e ICAF	No
CC 8603774		MEDINA ALVAREZ OMAR EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	bloque 2 casa 6 san sebastián	VILLAVICENCIO-META	6672389		

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Pago	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Valor
2024-06	42178441	9505545407			1	2024/07/16	2024/06/25	HEQUI	\$517,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																		
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF					RIESGOS					PARAFISCALES									
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte								
1	CC 8603774	MEDINA ALVAREZ OMAR EDUARDO	83-14	30	\$1,750,905	\$280,200	EP0002	30	\$1,750,905	\$216,900	0	14-23	30	\$1,750,905	\$0	14-23	30	\$1,750,905	\$0	14-23	30	\$1,750,905	\$18,300	0	\$0	\$0	\$0							
Total					\$1,750,905					\$280,200					\$216,900					\$0					\$18,300					\$0				

Usuario: 960522740
Contraseña: sabme15

Recibido por
OT JUN 10 2024
AFC

	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 DE APOYO A LA GESTION
Nº DE CONTRATO:	113 DE 2026
CONTRATISTA:	OMAR EDUARDO MEDINA ALVAREZ
CC O NIT:	86.052.774
NÚMERO Y FECHA DE CDP	74 DEL 20 DE ENERO DE 2026
NÚMERO Y FECHA DE RP:	146 DEL 23 DE ENERO DE 2026
OBJETO:	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN TÉCNICO 2 PARA DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES DEPORTIVAS Y RECREATIVAS ORIENTADAS A LOS NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JOVENES QUE HACEN PARTE DEL PROGRAMA INTERNADOS RURALES EN LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS OFICIALES CON RESIDENCIA ESCOLAR DEL DEPARTAMENTO DEL META, CON EL FIN DE IMPULSAR LA PRÁCTICA REGULAR DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y FORTALECER EL BIENESTAR INTEGRAL
VALOR INICIAL:	DIECISÉIS MILLONES CIENTO VEINTIOCHO MIL PESOS MCTE (\$16.128.000)
PLAZO DE EJECUCIÓN:	SEIS (6) MESES CONTADOS APARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO
VALOR ADICIÓN:	N/A
NÚMERO Y FECHA DE RP GOBERNACIÓN:	N/A
NÚMERO Y FECHA DE CDP:	N/A
NÚMERO Y FECHA DE RP:	N/A
PRORROGA:	N/A
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	DIECISÉIS MILLONES CIENTO VEINTIOCHO MIL PESOS MCTE (\$16.128.000)
PLAZO TOTAL DE EJECUCIÓN:	SEIS (6) MESES CONTADOS APARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO
No. DE PROYECTO	2024005500170
PERIODO QUE SE CANCELA:	01 DE JUNIO DE 2026 AL 30 DE JUNIO DE 2026

El suscrito supervisor designado del contrato en mención, **CERTIFICA**, que he recibido a entera satisfacción el SEXTO PAGO (06), según informe unificado de ejecución contractual donde se evidencia el cumplimiento del contrato de prestación de los servicios prestados, de igual manera certifico que se verificó el pago al Sistema General de Seguridad Social del 24 del mes de JUNIO 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 DOS MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL PESOS MCTE (\$2.688.000).

En constancia se firma el 02 JUL 2026

MARCO MAURICIO MOYA MAHECHA
SUBDIRECTOR TECNICO

Elaboro:	ANDRES FELIPE CESPEDES	Cargo	CPS	Firma	
Revisión:	NANCY LORENA RAMOS CONTRERAS	Cargo	CPS	Firma	

SOPORTE DE COSTOS				
Ciudad y Fecha:	Nº Contrato:	113 DE 2026	Consecutivo de Soporte de Costos Nº 6	
Nombre y Apellido:		OMAR EDUARDO MEDINA ALVAREZ		
Dirección:		Cra 5 # 9-50 Barrio Juan Pablo II		
Periodo de Cobro:		01 DE JUNIO DE 2026 AL 30 DE JUNIO DE 2026		
		E-mail: omarmedina_05@hotmail.com		

Concepto de la operación u objeto	Cantidad	Valor de la operación u objeto
PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN TÉCNICO 2 PARA DESRROLLAR LAS ACTIVIDADES DEPORTIVAS Y RECREATIVAS ORIENTADAS A LOS NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JOVENES QUE HACEN PARTE DEL PROGRAMA INTERNADOS RURALES EN LOS ESTABLECIMIENTOS EDUVATIVOS OFICIALES CON RESIDENCIA ESCOLAR DEL DEPARTAMENTO DEL META, CON EL FIN DE IMPULSAR LA PRÁCTICA REGULAR DE LA ACTIVIDAD FISICA Y FORTALECER EL BIENESTAR INTEGRAL.	1	\$ 2.688.000,00

* No obligado a facturar perteneciente a NO responsable de IVA

FIRMA		Nº de Cuenta Bancaria	4-451-02-01347-8	
		Tipo de Cuenta	Ahorro X	Corriente
		Nombre de la Entidad Bancaria	BANCO AGRARIO	

*Lo anterior conforme al Decreto 3050/1997 Reglamenta el Estatuto Tributación la Ley 383 y se Dicta otras disposiciones. En cumplimiento del Art. 3

²¹Lo anterior conforme al Decreto 3050/1997 Reglamenta el Estatuto Tributación la Ley 383 y se Dicta otras disposiciones. En cumplimiento del Art. 3

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto ☐ 1 ☒ 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario

141078522112



(415)7707212489984(8020) 0000141078522112

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

8 6 0 5 2 7 7 4

8

Impuestos y Aduanas de Villavicencio

2 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de identificación

8 6 0 5 2 7 7 4

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Meta

5 0

30. Ciudad/Municipio

Villavicencio

0 0 1

31. Primer apellido

MEDINA

32. Segundo apellido

ALVAREZ

33. Primer nombre

OMAR

34. Otros nombres

EDUARDO

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Meta

5 0

40. Ciudad/Municipio

Villavicencio

0 0 1

41. Dirección principal

CA 6 CONJ SAN SEBASTIAN

42. Correo electrónico omarmedina_05@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 1 2 9 6 7 0 1 9

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

8 5 5 2

47. Fecha inicio actividad

2 0 2 0 0 2 0 3

Actividad secundaria

48. Código

8 2 9 9

49. Fecha inicio actividad

2 0 1 8 0 2 0 2

Otras actividades

50. Código

1

2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código

5

4

9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

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

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 1.6.12.6 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

ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

250

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

Villavicencio, 01 de julio de 2026

Yo, OMAR EDUARDO MEDINA ALVAREZ, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 86.052.774 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 | ☒ SI | ☐ NO |
| 2.- Tengo dos (2) o más empleados o contratistas vinculados con esta actividad | ☐ SI | ☒ NO |
| 3.- Soy Declarante sobre el Impuesto sobre la Renta | ☐ SI | ☒ NO |

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

FIRMA

OMAR EDUARDO MEDINA ALVAREZ

C.C. No. 86.052.774 CELULAR: 311-296-70-19

251



Banco Agrario de Colombia

El Banco que hace crecer el campo

Nit : 800.037.800-8

CERTIFICACION

El Banco Agrario de Colombia certifica que MEDINA ALVAREZ OMAR EDUARDO, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 86052774 de VILLAVICENCIO, se encuentra vinculado(a) con nuestra entidad con el producto de AHO - CUENTAS AHORROS, número 4-451-02-01347-8, fecha de apertura 10/23/2014.

Se expide en CABUYARO, a los cuatro (04) días del mes de septiembre de 2025,
con destino a: AL INTERESADO



Banco Agrario de Colombia

Of. Cabuyaro - Mela


DIRECTOR (A) OFICINA

FIRMA AUTORIZADA