REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CASANARE
NIT. 892.099.216-6

BPAG

NDT - COMPR. EGRESO TESORERIA CRC-01

COMPROBANTE DE EGRESO: NDT - 202507930 **FECHA : 05-AGO-2025**

CUENTA PAGADORA: 354020011038-9 - TDC. INGR CTES LIBRE DESTINAC

Documento de Causación: OP-202510541 **Radicado :** 8137

Contrato: CONTRATO 1318-2025 **Acta de Pago :** INFORME 02

Tercero : 79789738 - CARLOS FRANCISCO MORALES ARCHILA

Beneficiario : 79789738 - CARLOS FRANCISCO MORALES ARCHILA

Cuenta Beneficiario	Entidad Financiera	Tipo de Cuenta
62926187924	BANCO DE COLOMBIA	A

Concepto: PAGO INFORME 02 DE 04 ACTIVIDADES CORRESPONDIENTE PERIODO COMPRENDIDO DEL 21 DE MAYO AL 20 DE JUNIO DE 2025 SEGUN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N°1318 DE FECHA 10 DE ABRIL DE 2025 CON FACTURA ELECTRONICA Nª000-766

Orden de Pago		Descripción	Valor
OP	202510541	CARLOS FRANCISCO MORALES ARCHILA	4,231,624.00

TOTALES CONTABLES **4,231,624.00**

Movimiento Contable

		4,231,624.00	4,231,624.00
Cuenta	**Descripción**	**Debitos**	**Creditos**
240101003	Honorarios y Servicios	4,231,624.00	0.00
111006002001	BBVA 038-9 ICLD	0.00	4,231,624.00

Elaboró Revisó Aprobó

Fecha de Aplicacion: 05-AGO-2025 Usuario: CHELY Terminal: GOBCAS\HATE-DDL-1919

BBVA

Net Cash

Detalle Fichero

11/Aug/25 09:50:26

Información del fichero

Clave Empresa:	0389 ICLD	Cuenta de Cargo:	AH - 00130354000200110389
F.de proceso:	05-08-2025	Nombre Fichero:	389AGT5NDT76
Referencia:	DVP 06/08/2025	Órdenes:	76
Producto:	Pagos a Proveedores	Importe Total:	317.787.287,00

BENEFICIARIO	IDENTIFICACIÓN	CUENTA BENEFICIARIA	BANCO	IMPORTE (COP)	FORMA DE PAGO	MOTIVO
ADOLFO QUIJANO MOLINA	0000000093964100	62990129741	0007 - BANCOLOMBIA	5.772.502,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
ADRIANA MARIA VALENCIA CURVELO	0000000497717530	62990134371	0007 - BANCOLOMBIA	2.359.790,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
ANDRES FABIAN CRUZ CARDENAS	0000011185367420	24045377754	0032 - BANCO CAJA SOCIAL	5.772.502,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
ANDRES FELIPE GOEZ GARCIA	0000011185483560	0077000200273498	0013 - BBVA COLOMBIA	5.772.502,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
ANGELA PATRICIA MENDIGA#O VARGAS	0000010575884160	62943142373	0007 - BANCOLOMBIA	4.329.376,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
ANGELICA DANYELI CORREA CONTRERAS	0000011185760600	36371626497	0007 - BANCOLOMBIA	3.247.032,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
ARMANDO ANTONIO IBANEZ ARIAS	0000000095060900	0550488443444754	0051 - BANCO DAVIVIENDA	4.316.366,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
BARRERA PLAZAS DIANA CAROLINA	0000011185313870	0981000200013218	0013 - BBVA COLOMBIA	2.359.790,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
CARLOS FRANCISCO MORALES ARCHILA	0000000797897380	62926187924	0007 - BANCOLOMBIA	4.231.624,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
CARLOS MARIA RIANO ECHENIQUE	0000000748488590	286070035311	0051 - BANCO DAVIVIENDA	326.646,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
CAYETANO AREVALO DIAZ	0000000747519570	36551126654	0007 - BANCOLOMBIA	2.076.690,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
CECILIO ANTONIO CASTRO	0000000096542300	0981000200221161	0013 - BBVA COLOMBIA	1.602.382,50	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
CUEVAS MONROY PAUL ALBERTO	0000011173224560	117030217455	0062 - BANCO FALABELLA	5.772.502,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CASANARE

NIT. 892.099.216-6

ORDEN DE PAGO No : 01 - 202510541

VALOR : $4,373,107.00

FECHA : 04-AGO-2025

SIRVASE PAGAR A : CARLOS FRANCISCO MORALES ARCHILA NIT: 79789738

LA SUMA DE : CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y TRES MIL CIENTO SIETE PESOS M/CTE

CONCEPTO : PAGO INFORME 02 DE 04 ACTIVIDADES CORRESPONDIENTE PERIODO COMPRENDIDO DEL 21 DE MAYO AL 20 DE JUNIO DE 2025 SEGUN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N°1318 DE FECHA 10 DE ABRIL DE 2025 CON FACTURA ELECTRONICA Nª000-766

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

RUBRO	DESCRIPCION	VALOR
1.E2.23.2301.0400.2024005850057.0.121000.2.3.2.02.02.011	Fortalecimiento técnico y modernización de herramientas de participación ciudadana y divulgación de la infomacion en la Gobernación Casanare	4,373,107.00

REGISTRO CONTABLE

CODIGO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
550705082	Honorarios renta de trabajo	3,674,880.00	
550705082	Honorarios renta de trabajo	698,227.00	
243625001	Impuesto a las Ventas Retenido		104,734.00
243627002	Retención de impuesto de ICA Yopal		36,749.00
2401u1003	Honorarios y Servicios		4,231,624.00

DEPARTAMENTO DE CASANARE
TESORERÍA
05 AGO 2025
HORA: 9:41 am N°
RECIBÍ:

NETO A PAGAR $4,231,624.00

ORDENADOR DEL PAGO

TESORERO

DIRECTOR DE CONTABILIDAD

RECIBI

C.C ó NIT

BANCO No. CUENTA No. CHEQUE FECHA GIRO

Dirección de Contabilidad
04 AGO 2025
Hora:

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Driver
DEPARTAMENTO DE CASANARE
Secretaria General
01 AGO 2025
3:34
0801

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
6efd77c5f6ea2b91409f30627ecbc50f5b2135fd6664c02d58f43b5540d508b19a87a818c799436e80b7bc3290272ae0

Número de Factura: 000-766
Fecha de Emisión: 30/07/2025
Fecha de Vencimiento: 30/07/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: MORALES ARCHILA CARLOS FRANCISCO
Nombre Comercial: MORALES ARCHILA CARLOS FRANCISCO
Nit del Emisor: 79789738
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal:O-47
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 7310

País: Colombia
Departamento: Casanare
Municipio / Ciudad: Yopal
Dirección: C L 14 N 30 22 ED BALCONES SAN DOMENICO AP 202
Teléfono / Móvil: 3114733941
Correo: gerencia@driverinside.com.co

Secretaría de Hacienda
DIRECCIÓN TÉCNICA DE CONTABILIDAD
8137
01 AGO 2025
Recibí:
Hora: 4:00 PM

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: DEPARTAMENTO DEL CASANARE
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 892099216
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Casanare
Municipio / Ciudad: Yopal
Dirección: cra 20 8 02
Teléfono / Móvil: 6336339
Correo: tesoreria@casanare.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	82101802	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN MERCADEO Y PUBLICIDAD CON EL FIN DE CREAR LA IDENTIDAD VISUAL Y LA MARCA PROMOCIONAL DE LA EMISORA DIGITAL INSTITUCIONAL MANARE RADIO, EN EL MARCO DEL PROYECTO, FORTALECIMIENTO TECNICO Y MODERNIZACION DE HERRAMIENTA	NIU	1,00	$ 3.674.879,83	$ 0,00	$ 0,00	$ 698.227,17	19.00			$ 3.674.879,83

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales

Documento generado el:
30/07/2025 09:35:04
Documento validado por la DIAN:
30/07/2025 09:35:04
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal		3674879.83
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		3674879.83
IVA		698227.17
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0
Total impuesto (=)		698227.17
Total neto factura (=)		4373107
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 4373107

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		3.674.879,83
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		3.674.879,83
IVA		698.227,17
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		698.227,17
Total neto factura (=)		4.373.107,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 4.373.107,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764094697722 Rango desde: 764 Rango hasta: 1000 Vigencia: 2025-12-21

DEPARTAMENTO DE CASANARE
Secretaria General
01 AGO 2025 11.34
SECRETARIA

Yopal, 1 de agosto de 2025

Señores
GOBERNACIÓN DE CASANARE
Dirección Técnica de Contabilidad
La ciudad

DEPARTAMENTO DE CASANARE
Secretaría General
01 AGO 2025

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, CARLOS FRANCISCO MORALES ARCHILA, identificado (a) con Cédula de Ciudadanía número 79789738 de Sogamoso Boyacá, por medio de la presente, para dar cumplimiento a la ley 2277 del 2022 y el estatuto tributario nacional, CERTIFICO **QUE**:

1. Soy residente fiscal Colombiano.	SI	x	NO	
2. Mis ingresos percibidos de la Gobernación de Casanare en el año 2025 corresponden a rentas de trabajo.	SI	x	NO	
3. Soy responsable de IVA	SI	x	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 21-05-2025 y el 20-06-2025, en los pagos que me realice la Gobernación de Casanare de acuerdo a los siguientes factores:

DESCRIPCIÓN	VALOR
Deducción por intereses préstamos adquisición vivienda o costo financiero leasing habitacional (Hasta 100 UVT mensuales - $4.979.900). Art *387 ET*	$
Deducción por pagos de medicina prepagada o seguros de salud. (Hasta 16 UVT mensuales - $ 796.784). *Art 387 ET*	$

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 ($1.593.568) *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 ($15.786.283).

DESCRIPCIÓN	VALOR
Aportes voluntarios fondos de pensiones	$0
Aportes en cuentas AFC	$0

Y finalmente, informo que los servicios del Contrato **SECOP II CAS-GEN-CDPSP-0089-2025 y No. interno 1318. Fecha del contrato: 2025-04-10**, fueron ejecutados en el municipio de Yopal, que no he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a las actividades realizadas, y me comprometo a comunicar cualquier cambio que pueda modificar los beneficios obtenidos.

Cordialmente,

CARLOS FRANCISCO MORALES ARCHILA
79789738 de Sogamoso Boyacá

Gobernación de Casanare
NIT:892099216-6

Secretaría de Hacienda
DIRECCIÓN TECNICA DE CONTABILIDAD
- 8132
01 AGO 2025
Recibí: 4:32
Hora: 4:00 pm

AUTORIZACIÓN PAGO CONTRATOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN

FO-AB-61
16-03-2021
V. 06

DEPARTAMENTO DE CASANARE
Secretaría General
01 AGO 2025
3:34

Ciudad y Fecha: Yopal, 01/08/2025	Número y fecha del Contrato No. **SECOP II CAS-GEN-CDPSP-0089-2025 y No. interno 1318. Fecha del contrato: 2025-04-10**

CPSP ☒ CPSAG ☐ Periodo de pago: DE 21/05/2025 A: 20/06/2025 Informe No. 2 de 4

UNIDAD EJECUTORA: SECRETARIA GENERAL-OFICINA ASESORA DE COMUNICACIONES

1. **INFORMACIÓN CONTRATISTA Y DEL CONTRATO.**

Nombres y Apellidos del Contratista: CARLOS FRANCISCO MORALES ARCHILA No. de Identificación: 79789738-0

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 actualización RUT: 30/07/2025

Objeto del Contrato. PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN MERCADEO Y PUBLICIDAD CON EL FIN DE CREAR LA IDENTIDAD VISUAL Y LA MARCA PROMOCIONAL DE LA EMISORA DIGITAL INSTITUCIONAL MANARE RADIO, EN EL MARCO DEL PROYECTO, FORTALECIMIENTO TÉCNICO Y MODERNIZACIÓN DE HERRAMIENTAS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN EN LA GOBERNACIÓN CASANARE

Nombre del Proyecto de Inversión: FORTALECIMIENTO TÉCNICO Y MODERNIZACIÓN DE HERRAMIENTAS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN EN LA GOBERNACIÓN CASANARE.	Código BPIN: 2024005850057
Plazo de Ejecución: Tres (3) meses y quince (15) días	Meses Ejecutados: Dos (02) meses
Fecha de suscripción del Acta de Inicio: 21/04/2025	Fecha de Terminación: 04/08/2025

ESTADO FÍSICO: Hasta la fecha 20/06/2025 El Contrato de Prestación de Servicios Profesionales presenta una ejecución del 57.14, contra una programada de 100%.del Total.

A. Estado financiero: (incluir adicional, si aplica)

Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	$ 15.305.874,50
Valor Ejecutado a la fecha:	$ 8.746.214,00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	$ 6.559,660,50
Valor a Pagar según plan de pagos (valor en No. y letras):	$ 4.373,107,00 (CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y TRES MIL CIENTO SIETE PESOS MCTE)
Saldo a favor del Departamento:	$ 0

Forma de Pago: El valor del presente contrato se pagará mediante tres (03) mensualidades vencidas, cada una por valor de CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y TRES MIL CIENTO SIETE PESOS M/CTE, ($4.373.107,00), y un último pago correspondiente a quince (15) días por valor de DOS MILLONES CIENTO OCHENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS CON CINCUENTA CENTAVOS MCTE,($2.186.553,50), para un presupuesto oficial total de QUINCE MILLONES TRESCIENTOS CINCO MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS CON CINCUENTA CENTAVOS MCTE, ($15.305.874,50), previa, presentación de informe por parte del contratista; aprobación por parte del supervisor del contrato y pago de aportes al Sistema de Seguridad Social de conformidad con las normas que regulan la materia.

Cuenta bancaria autorizada para Giro:	Tipo: Cuenta Ahorros
	No. 62926187924
	Entidad Financiera: BANCOLOMBIA

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	1.E2.23.2301.0400.2024005850057.0.121000.2.3.2.02.02.011	2501792	7-04-2025	15.305.874.50
	Registro Presupuestal	1.E2.23.2301.0400.2024005850057.0.121000.2.3.2.02.02.011	25001318	10-04-2025	15.305.874,50
Contrato Adicional y/o Prórroga	Certificado de Disponibilidad Presupuestal				
	Registro Presupuestal				
	Plazo meses y/o días):	Fecha Suscripción:		Nueva Fecha Terminación Contrato:	

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.

VoBo. _____

Acta de Ampliación de suspensión			dd-mm-aaaa	# Meses y # días.
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)

	CONCEPTO	Estampilla Pro Cultura1%	Estampilla Pro Adulto Mayor 3%:	Estampilla Pro Desarrollo Dptal. 1% (CPS que superen 30 SMLV)	Estampilla Pro Unitrópico 1.25%
Contrato Inicial	Numero de recibo	25012650			
	Fecha	11-04-2025			
	Valor	$128.600,00	$	$	$
Contrato Adicional	Numero de recibo				
	Fecha				
	Valor		$	$	$

3. **INFORMACIÓN DE PÓLIZAS** (Diligenciar solamente si aplica)

Descripción de los amparos	%	Contrato Inicial	Fecha Constitución	Fecha Vencimiento	Fecha aprobación Pólizas
		dd-mm-aaaa	dd-mm-aaaa	dd-mm-aaaa	dd-mm-aaaa

4. **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	7975508328	1.423.500	$ 178.000	$ 180.300	Junio	COOSALUD
PENSION	16	7975508328	1.423.500	$ 227.800	$ 230.700	Junio	SKANDIA OBLIGATORIO
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
	1	7975508328	$ 15.100	POSITIVA			

5.

Municipio	Base Retención de ICA	Porcentaje %
Yopal	$ 4.373.107,00	100%

Con fundamento en las leyes, reglas y principios vigentes que rigen los contratos de las entidades estatales, y en cumplimiento de las funciones de supervisor, CERTIFICO el cumplimiento de las actividades, la verificación de las planillas que soportan el pago al Sistema de Seguridad Social Integral y las obligaciones del contratista. Una vez verificada, corroborada y avalada la información soporte por parte del supervisor, la secretaria de Educación procede a AUTORIZAR el trámite del pago. NOTA: El supervisor y/o interventor asegura la entrega de los documentos requeridos y que son soporte del presente formato a la secretaría de Hacienda del Departamento de Casanare.

ADRIANA PATRICIA ALFONSO SAENZ
C.C. 1.032.439.276 de Bogotá
Secretaria General
Decreto No 0001 de 01-01-2024

MANUEL ALEJANDRO ACERO CRISTANCHO
No. 1.118.535.239 de Yopal Casanare
Cargo: Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones
Designación de Supervisor: Clausula No 14 del SECOP II CAS-GEN-CDPSP-0089-2025 y No. Interno 1318. Fecha del contrato: 2025-04-10

Revisó: _____

VoBo. _____

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	79789738
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			CARLOS FRANCISCO MORALES ARCHILA
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CRA 29 N 18-03 CC EL HOBO LC 114	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Publicidad.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7975508328		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2025		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO	2025
DÍAS DE MORA:	20				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/07/29		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1661262575

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230901	230901-SKANDIA OBLIGATORIO	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.900	$ 0	$ 227.800	$ 2.900	$ 230.700
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 2.900**	**$ 230.700**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 2.300	$ 0	$ 178.000	$ 2.300	$ 0	$ 180.300
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 2.300**	**$ 0**	**$ 180.300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.900	$ 14.900	$ 200	$ 0	$ 15.100
SUBTOTALES:									**$ 14.900**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 15.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES							
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
																													FSP																									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO/EXTRANJERO	RESIDENTE/NO RESIDENTE	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 79789738	MORALES ARCHILA CARLOS FRANCISCO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	230901-SKANDIA OBLIGATORIO	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	ESSC24-COOSALUD ESS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	79789738	$ 14.900	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	**$ 426.100**

Planilla Pagada

Referencia Bancaria

Lunes, 16 de Julio 2025

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que CARLOS FRANCISCO MORALES ARCHILA identificado(a) con CC 79789738, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	62926187924	2014/06/12	ACTIVA

*** 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 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.

Paula Andrea Velez Gomez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

Bancolombia nunca le 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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141145065736

(415)7707212489984(8020) 000014114506573 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
7 9 7 8 9 7 3 8	0	Impuestos y Aduanas de Yopal	4 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	7 9 7 8 9 7 3 8	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA	1 6 9	Boyacá	1 5	Sogamoso	7 5 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MORALES	ARCHILA	CARLOS	FRANCISCO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
DRIVER - CONDUCIMOS TUS IDEAS	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA 1 6 9	Casanare 8 5	Yopal	0 0 1

41. Dirección principal: C L 14 N 30 22 ED BALCONES SAN DOMENICO AP 202

42. Correo electrónico: gerencia@driverinside.com.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 1 4 7 3 3 9 4 1	

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
7 3 1 0	2 0 0 4 1 2 1 3	1 8 1 1	2 0 2 2 0 4 0 6		2 5 9 9	9 1 0 2		

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	1	4	2	2	4	2	4	8	5	2															

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
14- Informante de exogena
22- Obligado a cumplir deberes formales a
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - 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

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 MORALES ARCHILA CARLOS FRANCISCO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 30-07-2025 08:37:48AM