REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CASANARE
NIT. 892.099.216-6

BPAG

NDT - COMPR. EGRESO TESORERIA CRC-01

COMPROBANTE DE EGRESO: NDT - 202513487 **FECHA : 01-DIC-2025**

CUENTA PAGADORA: 981646623 - GC - PARTICIPACION IVA

Documento de Causación: OP-202517983 **Radicado :** 13134

Contrato: CTO 1469-2025 **Acta de Pago :** INF 5 DE 7

Tercero : 46376931 - NELLY ASTRID PEREZ CARREÑO

Beneficiario : 46376931 - NELLY ASTRID PEREZ CARREÑO

Cuenta Beneficiario	Entidad Financiera	Tipo de Cuenta
26223756793	BANCO DE COLOMBIA	A

Concepto: PAGO INFORME DE ACTIVIDADES 5 DE 7 DEL PERIODO DE COBRO 06-10-2025 A 05-11-2025 DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALE 1469 DEL 06-06-2025

Orden de Pago		Descripción	Valor
OP	202517983	NELLY ASTRID PEREZ CARREÑO	5,050,940.00

TOTALES CONTABLES **5,050,940.00**

Movimiento Contable

		5,050,940.00	5,050,940.00
Cuenta	**Descripción**	**Debitos**	**Creditos**
240101003	Honorarios y Servicios	5,050,940.00	0.00
111006002044	BBVA Cta 981646623 Departamento de Casanare - Participación I	0.00	5,050,940.00

Elaboró Revisó Aprobó

Fecha de Aplicacion: 01-DIC-2025 Usuario: CHELY Terminal: GOBCAS\HATE-DDL-1919

DIMAS ALBERTO PONTON ARIZA	0000000793881990	2770076511770011	0059 - BANCAMIA S.A.	5.772.502,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
DOLLY JAZMIN CELY SAENZ	0000010575820090	36328137890	0007 - BANCOLOMBIA	6.850.800,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
EDGAR MAURICIO MUNOZ REYES	0000000143966400	01183721352	0007 - BANCOLOMBIA	2.235.590,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
EVER ALFREDO SANCHEZ CAMARGO	0000011185492360	0981000200556582	0013 - BBVA COLOMBIA	2.235.590,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
GASES DEL CUSIANA S.A.S EMPRESA DE S	0000008002186822	286000156823	0051 - BANCO DAVIVIENDA	12.974,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
GISLEN ALEXANDRA GONZALEZ LEGUIZAMO	0000010074698070	01100000831	0007 - BANCOLOMBIA	4.329.376,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
IHAN NICOLAS PINTO SANABRIA	0000011185298460	0981000200010123	0013 - BBVA COLOMBIA	2.235.590,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
IVONN SHIRLEY ROJAS ARENAS	0000000474348850	286000078753	0051 - BANCO DAVIVIENDA	6.850.800,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
JENNY ASTRID ALFONSO DAZA	0000000400479950	60667895726	0007 - BANCOLOMBIA	3.604.534,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
JHOJAN ARVEY BARRERA CRUZ	0000011159188980	36957870796	0007 - BANCOLOMBIA	2.356.929,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
JOHANA PATRICIA ROSAS BELLO	0000000463815620	0981000200498355	0013 - BBVA COLOMBIA	5.772.502,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
JOSE OLIVO ASCENCIO LUGO	0000000113206190	286170011576	0051 - BANCO DAVIVIENDA	5.772.502,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
KATHERIN ALEJANDRA GALVIS CAMPO	0000011185651370	94448289367	0007 - BANCOLOMBIA	4.329.376,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
LAURA MISHELL BECERRA SIBOCHE	0000011185328950	0981000200009013	0013 - BBVA COLOMBIA	2.235.590,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
LEIDY NATALIA ROBAYO LEAL	0000010208413960	0550091800077181	0051 - BANCO DAVIVIENDA	3.594.355,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
LUIS ALEJANDRO ALVARADO RODRIGUEZ	0000010496414570	36537875261	0007 - BANCOLOMBIA	3.603.804,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
LUIS CARLOS RODRIGUEZ LOPEZ	0000011185700270	0550451100041438	0051 - BANCO DAVIVIENDA	3.605.991,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
LUIS MIGUEL PEREZ SANABRIA	0000000072255950	36310023021	0007 - BANCOLOMBIA	6.850.800,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
LUISA FERNANDA URIBE PICO	0000011185618650	091800020223	0051 - BANCO DAVIVIENDA	2.507.616,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
LUZ STELLA PARDO MARTINEZ	0000000474397040	0981000200011657	0013 - BBVA COLOMBIA	2.235.590,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
MARIA EUGENIA PICO RODRIGUEZ	0000000633527520	0550488414442837	0051 - BANCO DAVIVIENDA	4.325.003,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
MARIA LUCILA SALAMANCA RODRIGUEZ	0000000237399840	500806282978	0002 - BANCO POPULAR	5.039.837,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
MARTHA JANNETH JAIMES DUARTE	0000000474380200	58719328006	0007 - BANCOLOMBIA	5.050.940,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
MIGUEL EDUARDO PEROZA CORDERO	0000010074543660	24114029968	0032 - BANCO CAJA SOCIAL	3.413.619,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
MIRYAM EREYDA PARRA	0000000474308580	0550488450911315	0051 - BANCO DAVIVIENDA	2.010.114,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
NELLY ASTRID PEREZ CARRE#O	0000000463769310	26223756793	0007 - BANCOLOMBIA	5.050.940,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
NIDIA GIRALDO CRUZ	0000000353210440	486030208994	0040 - BANCO AGRARIO	5.719.956,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
NiXON HELDER MORA MENDOZA	0000000096575670	0354000200547473	0013 - BBVA COLOMBIA	5.050.940,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
OREDT SOFIA CAMILA HUEZHA MORA	0000011181255420	91296458029	0007 - BANCOLOMBIA	4.313.851,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
OSCAR YESID RIVEROS BARRERA	0000011185590320	01133005133	0007 - BANCOLOMBIA	2.359.790,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
PAOLA ANDREA FLOREZ PEREZ	0000000474353400	0677000200115073	0013 - BBVA COLOMBIA	5.050.940,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CASANARE
NIT. 892.099.216-6

ORDEN DE PAGO No : 01 - 202517983

VALOR : $5,101,960.00

FECHA : 29-NOV-2025

SIRVASE PAGAR A : NELLY ASTRID PEREZ CARREÑO **NIT:** 46376931

LA SUMA DE : CINCO MILLONES CIENTO UN MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE

CONCEPTO : PAGO INFORME DE ACTIVIDADES 5 DE 7 DEL PERIODO DE COBRO 06-10-2025 A 05-11-2025 DEL CONTRATO D PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALE 1469 DEL 06-06-2025

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

RUBRO	DESCRIPCION	VALOR
B.3.0.121000.0.2.1.2.02.02.009.01	Remuneracion Por Servicios Tecnicos y Profesionales Secretaria de Hacienda	5,101,960.00

REGISTRO CONTABLE

CODIGO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
511179002	Honorarios Rentas de trabajo	5,101,960.00	
240101003	Honorarios y Servicios		5,050,940.00
243627002	Retención de impuesto de ICA Yopal		51,020.00

DEPARTAMENTO DE CASANARE
TESORERÍA
01 DIC 2025
HORA: 9:00 a.m. N°
RECIBI: Iroa V

NETO A PAGAR $5,050,940.00

ORDENADOR DEL PAGO

TESORERO

DIRECTOR DE CONTABILIDAD

RECIBI

C.C ó NIT

BANCO No. CUENTA No. CHEQUE FECHA GIRO

Dirección de Contabilidad
29 NOV 2025
Hora: 12pm

7

3

GOBERNACION DE CASANARE
SECRETARIA DE HACIENDA - ARCHIVO
RECIBIDO
FECHA NOV - 10/25

0975

Secretaría de Hacienda
DIRECCIÓN TÉCNICA DE CONTABILIDAD

25 NOV 2025
Recibí:
Hora: 10:05 a

Gobernación de Casanare
NIT:892099216-6

NO OBLIGADOS A FACTURAR
FO-AB-18
13-03-2021
V. 07

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR
NO RESPONSABLES DE IVA

Ley 1943 de 2018 (artículo 18), Art. 437 E.T. (Parágrafo 3 y 5), Art. 616-2 E.T, Art. 1.6.1.4.3 (numeral 3) y 1.6.1.4.12 Decreto Único reglamentario en materia tributaria 1625 de 2016

Ciudad y Fecha: Yopal, 08 de noviembre de 2025 Contrato No. CAS-SH-CDPSP-084-2025 y No interno 1469 Fecha de Contrato: 06/06/2025

Nombre y apellidos y o Razón Social del vendedor o de quien presta el servicio: NELLY ASTRID PÉREZ CARREÑO

No. de Identificación Tributaria- NIT: 46376931 DV -3

Objeto Contractual: BRINDAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EL AREA DE CONTADURIA PUBLICA, INCLUYENDO LA ELABORACIÓN Y EL ANALISIS DE REPORTES FINANCIEROS, ASI COMO EL ACOMPAÑAMIENTO EN LA VERIFICACIÓN DEL COMPONENETE PRESUPUESTAL DE LOS DOCUMENTOS REMITIDOS A LA DIRECCIÓN DE PRESUPUESTO.	
Dirección Residencia:	CR 10 N 2-101
Celular:	3224300090
Duración Del Contrato:	06 MESES 15 DIAS
Acta De Inicio:	06 de junio de 2025
Periodo de Cobro:	06/10/2025 A 05/11/2025
Número de periodo:	5 DE 7
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	$ 33.162.740,00
Valor Ejecutado a la fecha:	$25.509.800,00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	$7.652.940,00
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	$ 5.101.960,00 (CINCO MILLONES CIENTO UN MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE)
Saldo a favor del Departamento:	$ 0.0

Secretaría de Hacienda
DIRECCIÓN TÉCNICA DE CONTABILIDAD
013134
11 NOV 2025
Recibí:
Hora: 11:08 a

Secretaría de Hacienda
DIRECCIÓN TÉCNICA DE CONTABILIDAD

29 NOV 2025
Recibí:
Hora: 9:45 a

FIRMA DEL VENDEDOR O DE QUIEN PRESTA EL SERVICIO

24 NOV 2025
Recibí:
Hora: 10:25 a

Nota: Declaro bajo la gravedad de juramento que no soy responsable de IVA y que no estoy obligado a facturar. El presente documento será anexo del formato de Autorización Pago Contratos para trámite de cuenta.

1032140
461000

1

GOBERNACION DE CASANARE
SECRETARIA DE HACIENDA - ARCHIVO
RECIBIDO
FECHA NOV. 10/25

Yopal, 08 de noviembre de 2025

Señores:
GOBERNACIÓN DE CASANARE
Dirección Técnica de Contabilidad
La ciudad

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, **NELLY ASTRID PEREZ CARREÑO**, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía número 46.376.931 **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		NO	X

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 **06/10/2025** y el **05/11/2025**, 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*	$ 0
Deducción por pagos de medicina prepagada o seguros de salud. (Hasta 16 UVT mensuales -$ 796.784). *Art 387 ET*	$ 0

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
1.002.528.053	DANNA CAROLINA	SIERRA	PÉREZ	HIJA	22

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 No. SECOP II CAS-SH-CDPSP-084-2025 No interno 1469 de 2025-06-06 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,

NELLY ASTRID PEREZ CARREÑO
C.C 46.376.931 de Sogamoso.

Gobernación de Casanare
NIT:892099216-6

GOBERNACIÓN DE CASANARE
SECRETARIA DE HACIENDA - ARCHIVO
RECIBIDO
FECHA Nov. 10/25.

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

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

Ciudad y Fecha: Yopal, 08/11/2025	Número y fecha del Contrato: CAS-SH -CDPSP-084-2025 y No Interno 1469 Fecha de Contrato: 2025-06-06

CPSP ☒ CPSAG ☐ Periodo de pago: DE: 06/10/2025 A: 05/11/2025 Informe No. 5 de 7

UNIDAD EJECUTORA:
SECRETARÍA DE HACIENDA – DIRECCIÓN DE PRESUPUESTO

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

Nombres y Apellidos del Contratista: NELLY ASTRID PEREZ CARREÑO No. de Identificación: 46.376.931 DV-3
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: 04/06/2025

Objeto del Contrato: BRINDAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EL AREA DE CONTADURIA PUBLICA, INCLUYENDO LA ELABORACION Y ANALISIS DE REPORTES FINANCIEROS, ASI COMO EL ACOMPAÑAMIENTO EN LA VERIFICACION DEL COMPONENTE PRESUPUESTAL DE LOS DOCUMENTOS REMITIDOS A LA DIRECCION DE PRESUPUESTO.

Nombre del Proyecto de Inversión: N/A	Código BPIN: N/A
Plazo de Ejecución: Seis (06) Meses y Quince (15) días	Meses Ejecutados: CINCO (05) Meses
Fecha de suscripción del Acta de Inicio: 06/06/2025	Fecha de Terminación: 20/12/2025

ESTADO FÍSICO:
Hasta la fecha 05/11/2025 El Contrato de Prestación de Servicios presenta una ejecución mensual de76,92%, contra una programada de 100 %.del Total. (incluir adicional, si aplica)

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

Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	$33.162.740,00
Valor Ejecutado a la fecha:	$25.509.800,00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	7.652.940,00
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	$ 5.101.960,00 (CINCO MILLONES CIENTO UN MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE)
Saldo a favor del Departamento:	$ 0.0
El valor del presente contrato se pagará mediante siete (7) mensualidades vencidas, (6)mensualidades se pagaran cada una por valor de CINCO MILLONES CIENTO UN MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE ($5.101.960,00), y un (1) pago final por un valor de ($2.550.980,00) previa presentación del informe por parte del contratista, la acreditación que se encuentra al día en el pago de aportes relativos al sistema de seguridad social integral de conformidad con las normas que rigen la materia y la aprobación por parte del supervisor del contrato. Para un presupuesto total de TREINTA Y TRES MILLONES CIENTO SESENTA Y DOS MIL SETECIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE ($33.162.740,00).	
Cuenta bancaria autorizada para Giro:	Tipo: **AHORROS** No. 26223756793 Entidad Financiera: **BANCOLOMBIA**

B. Información presupuestal (Diligencie de acuerdo a la información del contrato y/o adicional o prórroga)

	Concepto	Fuente	Número	Fecha	Valor
Contrato Inicial	Certificado de Disponibilidad Presupuestal	B.3.0.121000.0.2.1.2.02.02.009.01	2502188	23-05-2025	$33.162.740,00
	Registro Presupuestal	B.3.0.121000.0.2.1.2.02.02.009.01	25001469	06-06-2025	$33.162.740,00
Contrato Adicional y/o Prórroga	Certificado de Disponibilidad Presupuestal				
	Registro Presupuestal				
	Plazo meses y/o días): # Meses y # días.	Fecha Suscripción: 06/06/2025		Nueva Fecha Terminación Contrato: 20/12/2025	

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.
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

VoBo.

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 Cultura1%	Estampilla Pro Adulto Mayor 3%:	Estampilla Pro Desarrollo Dptal. 1% (CPS que superen 30 SMLV)
	Numero de recibo (certificación)	25001436		
	Fecha	23-01-2025		
	Valor	$153.100	$	$
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	7990590766	$2.400.000	$300.000	$300.000	octubre	SANITAS
PENSIÓN	16	7990590766	$2.400.000	$384.000	$384.000	octubre	COLPENSIONES
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
	1	7990590766	$12.600	POSITIVA			

5. **INFORMACIÓN DE RETENCIÓN DE INDUSTRIA Y COMERCIO (ICA):**

Municipio	Base Retención de ICA	Porcentaje %
YOPAL	5.101.960	100%

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 SUPERVISAMOS el respectivo pago

AUTORIZA

GLORIA LUCIA RIVERA GÓMEZ
No. Cedula 51.855.868 de Bogotá
Secretaria de Hacienda Departamental
Decreto No 0034 del 03/03/2025

SUPERVISOR

ASTRID LILIANA CHAPARRO CHAPARRO
No. Cedula 47.435.742 de Yopal
Cargo: Directora de Presupuesto
Designación de Supervisor: Cláusula (14) del CAS-SH-CDPSP– 084 – 2025 - 1469 de 2025 DEL 06-06-2025

Revisó: _____

VoBo.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	46376931
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NELLY ASTRID PEREZ CARRENO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOGAMOSO	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CAR 10 # 2-101	TELÉFONO:	7713248
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7990590766		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO 2025		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO	2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/04		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1901735775

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 384.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 384.000	$ 0	$ 384.000
SUBTOTALES:										**$ 384.000**	**$ 0**	**$ 384.000**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 300.000	$ 0	$ 0	$ 300.000
SUBTOTALES:													**$ 300.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 300.000**

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	$ 12.600	$ 12.600	$ 0	$ 0	$ 12.600
SUBTOTALES:									**$ 12.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 12.600**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF10	CCF10-COMFABOY	1	$ 48.000	$ 0	$ 48.000
SUBTOTALES:			**$ 48.000**	**$ 0**	**$ 48.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD								ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP 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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 46376931	PEREZ CARRENO NELLY ASTRID	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.400.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2,400,000	$ 384.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 384.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2,400,000	$ 300.000	$ 0	$ 300.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2,400,000	$ 46376931	$ 12.600	30	$ 2,400,000	CCF10-COMFABOY	$ 48.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 744.600

Certificación
Bancaria

Martes, 21 de octubre de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que NELLY ASTRID PEREZ CARREÑO identificado(a) con CC 46376931, 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 Ahorros	26223756793	2014-04-24	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.

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

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141161642905

(415)7707212489984(8020) 000014116164290 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
4 6 3 7 6 9 3 1	3	Impuestos y Aduanas de Sogamoso	2 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	4 6 3 7 6 9 3 1	

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
PEREZ	CARREÑO	NELLY	ASTRID

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Sogamoso 7 5 9

41. Dirección principal
CR 10 2 101

42. Correo electrónico nellyastridperez@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 2 4 3 0 0 0 9 0	

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
6 9 2 0	2 0 0 9 0 1 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																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
22- Obligado a cumplir deberes formales a

Usuarios aduaneros										Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código												57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			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 PEREZ CARREÑO NELLY ASTRID
985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 04-06-2025 09:52:29AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO