



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CASANARE
NIT. 892.099.216-6

BPAG

NDT - COMPR. EGRESO TESORERIA CRC-01

COMPROBANTE DE EGRESO: NDT - 202514072

FECHA : 12-DIC-2025

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

Documento de Causación: OP-202518573

Radicado : 14809

Contrato: CONTRATO 0485-2025

Acta de Pago : INFORME 10

Tercero : 66947080 - DOLLY ESTHER RICAURTE CIPAGAUTA
Beneficiario : 66947080 - DOLLY ESTHER RICAURTE CIPAGAUTA

Cuenta Beneficiario	Entidad Financiera	Tipo de Cuenta
24095657866	BANCO CAJA SOCIAL	A

Concepto: PAGO INFORME 10 DE 11 ACTIVIDADES CORRESPONDIENTE PERIODO COMPRENDIDO DEL 11-11-2025 A 10-12-2025
SEGUN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N° 0485 CON FECHA 07-02-2025

Orden de Pago	Descripción	Valor
OP 202518573	DOLLY ESTHER RICAURTE CIPAGAUTA	2,359,790.00

TOTALES CONTABLES 2,359,790.00

Movimiento Contable

		2,359,790.00	2,359,790.00
Cuenta	Descripción	Debitos	Creditos
240101003	Honorarios y Servicios	2,359,790.00	0.00
111006002001	BBVA 038-9 ICLD	0.00	2,359,790.00

Elaboró

Revisó

Aprobó

Fecha de Aplicación: 12-DIC-2025

Usuario: CHELY

Terminal: GOBCAS\HATE-DDL-1919



Net Cash

Detalle Fichero

16/Dec/25 10:09:59

Información del fichero

Clave Empresa:	0389 ICLD	Cuenta de Cargo:	AH - 00130354000200110389
F.de proceso:	12-12-2025	Nombre Fichero:	389DIC12NDT54
Referencia:	DVP 15/12/2025	Órdenes:	54
Producto:	Pagos a Proveedores	Importe Total:	215.587.673.00

BENEFICIARIO	IDENTIFICACIÓN	CUENTA BENEFICIARIA	BANCO	IMPORTE (COP)	FORMA DE PAGO	MOTIVO
ADRIAN FELIPE GAITAN	0000000748497520	360037501	1292 - CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	4.902.701,60	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
ADRIANA CAROLINA MALAVER CARMONA	0000011185661820	58718071168	0007 - BANCOLOMBIA	4.329.376,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
ANA LUZ ENITH CHAPARRO MONTA#A	0000011185301200	01179190504	0007 - BANCOLOMBIA	5.050.940,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
ANA MILENA BOADA DORIA	0000011165502080	0077000200206696	0013 - BBVA COLOMBIA	5.772.502,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
ANDRES STEVEN SIERRA RINCON	0000011185614140	0677000200003265	0013 - BBVA COLOMBIA	4.324.566,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
ANGIE CATHERINE ZAPATA BUITRAGO	0000010064425450	36582887807	0007 - BANCOLOMBIA	2.235.590,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
BLANCA LILIA SIERRA RODRIGUEZ	0000000463844440	24066218977	0032 - BANCO CAJA SOCIAL	2.359.790,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
CARLOS ANDRES CORREDOR CASTELLANOS	0000000071746930	36322923044	0007 - BANCOLOMBIA	5.772.502,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
CESAR FABIAN PERILLA DIMAS	0000000748149420	360006407	1292 - CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	5.772.502,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
CUEVAS MONROY RAUL ALFREDO	0000011173224560	63557689691	0007 - BANCOLOMBIA	5.772.502,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
DANIELA GUERRERO POVEDA	0000010013431790	91200226718	0007 - BANCOLOMBIA	1.622.860,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
DIANA PATRICIA ABRIL VEGA	0000011185524910	0550091800019795	0051 - BANCO DAVIVIENDA	5.050.940,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
DOLLY ESTHER RICAURTE CIPAGAUTA	0000000669470800	24095657866	0032 - BANCO CAJA SOCIAL	2.359.790,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CASANARE

NIT. 892.099.216-6

ORDEN DE PAGO No: 01 - 202518573

VALOR: \$2,383,626.00

FECHA: 11-DIC-2025

SIRVASE PAGAR A : DOLLY ESTHER RICAURTE CIPAGAUTA

NIT: 66947080

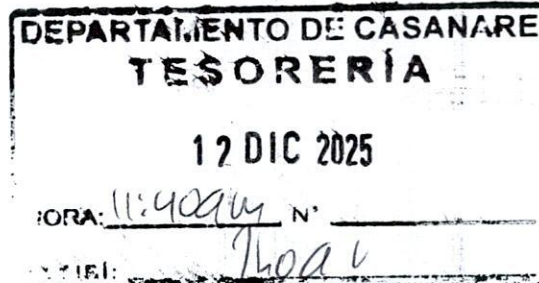
LA SUMA DE : DOS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS VEINTISEIS PESOS M/CTE

CONCEPTO : PAGO INFORME 10 DE 11 ACTIVIDADES CORRESPONDIENTE PERIODO COMPRENDIDO DEL 11-11-2025 A 10-12-2025
SEGUN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N° 0485 CON FECHA 07-02-2025

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

RUBRO	DESCRIPCION	VALOR
4.E4.45.4599.1000.2024005850038.0.121000.2.3.2.02.02.041	Fortalecimiento del sistema de gestión documental de la Gobernación de Casanare	2,383,626.00

CODIGO	CUENTA	REGISTRO CONTABLE	DEBITO	CREDITO
550705082	Honorarios renta de trabajo		2,383,626.00	
243627002	Retención de impuesto de ICA Yopal			23,836.00
240101003	Honorarios y Servicios			2,359,790.00



ORDENADOR DEL PAGO

TESORERO

NETO A PAGAR \$2,359,790.00

DIRECTOR DE CONTABILIDAD

RECIBI
C.C ó NIT

BANCO No. CUENTA No. CHEQUE FECHA GIRO

Dirección de Contabilidad

11 DIC 2025

Hora: 3:55



GOBERNACIÓN DE CASANARE
NO OBLIGADOS A FACTURAR
SECRETARÍA GENERAL

FO-AB-18

13-03-2021

11 DIC 2025 V. 07

Hora: _____

Recibido por: _____

**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, 11 de diciembre de 2025 Contrato No. SECOP II CAS-GEN-CDPSAG-0038-
2025 Y No INTERNO 0485 de 2025 Fecha del Contrato 2025-02-07

Nombre y apellidos y o Razón Social del vendedor o de quien presta el servicio: DOLLY ESTHER
RICAURTE CIPAGAUTA No. de Identificación: 66.947.080 DV -4

OBJETO CONTRACTUAL: BRINDAR SERVICIOS TECNICOS ARCHIVISTICOS, DIRIGIDOS A LA APLICACIÓN, ORIENTACION Y APOYO EN LA ORGANIZACIÓN Y ORDENAMIENTO DE LOS ARCHIVOS DE GESTIÓN DE LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DE LA GOBERNACION DE CASANARE, PARA FORTALECER LA POLITICA DE GESTIÓN DOCUMENTAL.

Dirección Residencial:	CALLE 48 # 5b -27
Celular:	3118855383
Duración Del Contrato:	DIEZ (10) MESES Y VEINTE (20) DIAS
Acta De Inicio:	11 de febrero de 2025
Periodo de Cobro:	11/11/2025 A 10/12/2025
Número de periodo:	10 DE 11
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	\$ 25.425.344.00
Valor Ejecutado a la fecha:	\$ 23.836.260.00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	\$ 1.589.084.00
Valor a Pagar según plan de pagos (valor en No. y letras):	\$ 2.383.626 (DOS MILLONES TRESCIENTOS CIENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS VEINTISEIS PESOS M/CTE)
Saldo a favor del Departamento:	\$ 0

Secretaría de Hacienda
DIRECCIÓN TÉCNICA DE CONTABILIDAD

014809

11 DIC 2025

Ponible: _____
Ponible: _____

FIRMA DEL VENDEDOR O DE QUIEN PRESTA EL SERVICIO

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.

Yopal, 11 de diciembre del 2025

GOBERNACIÓN DE CASANARE
SECRETARIA GENERAL

11 DIC 2025

Señores

GOBERNACIÓN DE CASANARE

Dirección Técnica de Contabilidad

La ciudad

Hora: _____ *2:48*

Recibido por: _____ *1*

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, **DOLLY ESTHER RICAURTE CIPAGAUTA** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía número 66947080, por medio de la presente y para dar cumplimiento a la ley 2277 DEL 2022 y el estatuto tributario nacional **CERTIFICO QUE:**

- | | | | | |
|---|----|-------------------------------------|----|-------------------------------------|
| 1. Soy residente fiscal colombiano. | SI | ☒ | NO | ☐ |
| 2. Mis ingresos percibidos de la Gobernación de Casanare en el año 2025 corresponden a rentas de trabajo. | SI | ☒ | NO | ☐ |
| 3. Soy responsable de IVA | SI | ☐ | 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 11/11/2025 A 10/12/2025, 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
1222120016	SARA MANUELA	GALÁN	RICAURTE	HIJA	8
41392187	GLORIA	CIPAGAUTA	PEREZ	MAMA	75

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 AYC	\$0

Y finalmente, informo que los servicios del contrato No. SECOP II CAS-GEN-CDPSAG-0038 No interno 0485 de 2025-02-07 fueron ejecutados en el municipio de Yopal. Así mismo informo que no he contratado o vinculado a dos (2) o más trabajadores asociados a las actividades realizadas y me comprometo a comunicar cualquier cambio que pueda modificar los beneficios obtenidos.

Cordialmente,

Dolly Ricaurte
DOLLY ESTHER RICAURTE CIPAGAUTA
CC 66947080 DE CALI V.



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

GOBERNACIÓN DE CASANARE
SECRETARÍA GENERAL
FG-AB-61
16-03-2021
V. 06

11 DIC 2025

Ciudad y Fecha: Yopal, 11/12/2025	Número y fecha del Contrato: SECOP II CAS-GEN-CDPSAG-0038-2025 Y No INTERNO 0485 Fecha del Contrato 2025-02-07				
CPSP ☐ CPSAG ☒ Período de pago: DE 11/11/2025 A: 10/12/2025	Informe No. 10 de 11				
UNIDAD EJECUTORA: SECRETARÍA GENERAL					
1. INFORMACIÓN CONTRATISTA Y DEL CONTRATO.					
Nombres y Apellidos del Contratista: DOLLY ESTHER RICA JRTE CIPAGAUTA No. de Identificación 66.947.080 IDV- C4					
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: 09/12/2025					
Objeto del Contrato: BRINDAR SERVICIOS TÉCNICOS ARCHIVÍSTICOS, DIRIGIDOS A LA APLICACIÓN, ORIENTACIÓN Y APOYO EN LA ORGANIZACIÓN Y ORDENAMIENTO DE LOS ARCHIVOS DE GESTIÓN DE LAS DIFERENTES DEPENDENCIAS DE LA GOBERNACIÓN DE CASANARE, PARA FORTALECER LA POLÍTICA DE GESTIÓN DOCUMENTAL.					
Nombre del Proyecto de Inversión: FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL DE LA GOBERNACIÓN DE CASANARE	Código BPIN: 2024005850038				
Plazo de ejecución: DIEZ (10) MESES Y VEINTE (20) DÍAS	Meses Ejecutados: diez (10) meses				
Fecha de suscripción del Acta de Inicio: 11/02/2025	Fecha de terminación: 30/12/2025				
ESTADO FÍSICO: Hasta la fecha 10/12/2025 El Contrato de Prestación de Servicios presenta una ejecución mensual del 93.75%, contra una programada de 100% del Total.					
A. Estado financiero: (Incluir adicional, si aplica)					
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	\$ 25.425.344.00				
Valor Ejecutado a la fecha:	\$ 23.833.260.00				
Saldo por facturar del Total del Contrato:	\$ 1.589.084.00				
Valor a Pagar según plan de pagos (valor en No. y letras):	\$ 2.383.326 (DOS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS VEINTISEIS PESOS M/CTE)				
Saldo a favor del Departamento:	\$ 0.00				
Forma de Pago (Diligencie según minuta): El valor contrato se pagará mediante DIEZ (10) mensualidades vencidas cada una por valor de DOS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS VEINTISEIS PESOS M/CTE (\$ 2.383.326) y un pago final correspondiente a (20) días por valor de UN MILLON QUINIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE (\$1.589.084), para un valor total de VEINTICINCO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICINCO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE (\$ 25.425.344), pagos que se realizarán previa presentación del informe por parte del contratista, la acreditación que se encuentra al día en el pago de aportes al sistema de seguridad social integral y la aprobación por parte de supervisor del contrato, para un presupuesto total de cincuenta millones ochocientos cincuenta mil seiscientos ochenta y ocho pesos M/CTE (\$ 50.850.688).					
Cuenta bancaria autorizada para Giro:	Tipo: Cuenta Ahorros No. 24195657866 Entidad Financiera: BANCO CAJA SOCIAL				
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	4.E4.45.4599.1000.2024005 850038.0.121000.2.3.2.02.02.041	2500660	05/02/2025	\$ 50.850.688.00
	Registro Presupuestal	4.E4.45.4599.1000.2024005 850038.0.121000.2.3.2.02.02.041	25000485	07/02/2025	\$ 25.425.344.00
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-mrn-aaaa	# Meses y # días.
Acta de Ampliación de suspensión		dd-mrn-aaaa	# Meses y # días.
Acta de Reiniciación		dd-mrn-aaaa	N.A.
Cesión de Contrato	C.C Cesionario: xxxxx	Resolución No. xxxxx	Fecha de Registro Contrato: dd-mrn-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%	Estampilla Pro Desarrollo Dptal. 1% (CPS que superen 30 SMLV)	Estampilla pro unitropico 1.25%
	Numero de recibo	25004592			25004593
	Fecha	11/02/2025			11/02/2025
	Valor	\$254.300.00	\$	\$	\$317.800.00
Contrato Adicional	CONCEPTO				
	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 anexas planillas del sistema de seguridad social integral)

Concepto	% Liquidación	No. Planilla	Ingreso Base Cotización	Cotización Obligatoria	Valor Cancelado	Mes Cancelado	Entidad
SALUD	12.5	46332794E5	\$ 1.423.500	\$ 178.000	\$ 178.000	NOVIEMBRE	SANITAS
PENSION	16	46332794E5	\$ 1.423.500	\$ 227.800	\$ 227.800	NOVIEMBRE	COLPENSIONES
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
	1	46332794E5	\$ 7.500	POSITIVA			

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

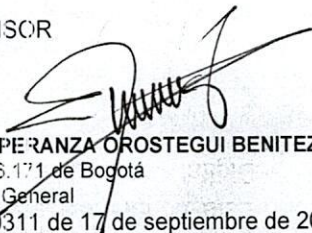
Municipio	Base Retención de ICA	Porcentaje %
Yopal	\$ 2.383.626	100%

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 AUTORIZAMOS el respectivo pago.

AUTORIZA


NEIDY ESPERANZA OROSTEGUI BIENTEZ
C.C. 53.016.171 de Bogotá
Secretaria General
Decreto 0311 de 17 de septiembre de 2025

SUPERVISOR


NEIDY ESPERANZA OROSTEGUI BENITEZ
C.C. 53.016.171 de Bogotá
Secretaria General
Decreto 0311 de 17 de septiembre de 2025
Cláusula de supervisión décimo cuarta del contrato SECOP II CAS-GEN-CDPSAG-0038-2025 Y No INTERNO 0485 Fecha del Contrato 07-02-2025

Revisó:



8



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA													
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	66947080	DOLLY RICAURTE CIPAGAUTA	NUMERO PLANILLA:	4633279485	TIPO DE PLANILLA:	INDEPENDIENTES	MES	noviembre	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO	2025	DIAS DE MORA:	0	FECHA PAGO (aaaa/mm/ddd):	2025/12/05	NUMERO AUTORIZACIÓN:	9994977859
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE	APORTES VOLUNTARIOS:		PERIODO COTIZACIÓN OTROS:																	
Ciudad/Municipio:	CALLE 48 #58 - 27	TELEFONO:	6156239	EMPLEADOR:		COTIZANTE:																	
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE	SOLIDARIDAD:																			
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act	FSP:																			
TIPO EMPRESA:	UNICO			SUBSISTENCIA:																			
FORMA DE PRESENTACIÓN:																							
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):																							

				TOTAL APORTES A PENSION												
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	FSP	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	MORA	FSP	APORTES	MORA	TOTALES	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES		1	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800
SUBTOTALES:													\$ 227.800			\$ 227.800

TOTAL APORTES A SALUD																		
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES				
				NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
EPS005	EPS005-CANITAS S.A.		1		\$0		\$0		\$0	\$ 178.000		\$0	\$0	\$0	\$ 178.000	\$0	\$0	\$ 178.000
SUBTOTALES:															\$ 178.000	\$0	\$0	\$ 178.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES													
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP	SALDO A FAVOR	LIQUIDACION	APORTES	MORA	TOTALES				
				VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR		DESCUENTO	VALOR PAGADO			
14-23	14-23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		1	\$ 0	\$ 0		\$ 0		\$ 0				
SUBTOTALES:													
</													

DATOS DEL COTIZANTE										LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES									
Nº COTIZANTE	NOMBRE	TIPO DE PLANILLA	PERIODO COTIZACIÓN	ADMINISTRADORA	NOMBRE	NOVEDADES	INFORMACIÓN	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
66947080	DOLLY RICARTE CHAGUITA CASANARE	INDEPENDIENTE	2025/11/01 - 2025/11/30	YOPAL	25-14 COLPENSIONES			\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUBTOTALES:										SUBTOTALES:									

TOTAL PAGADO: \$ 413.300



HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

DOLLY ESTHER RICAURTE CIPAGAUTA Identificado con CC 66947080

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina YOPAL, con las siguientes características:

Cuentanigma

Número:	24095657866
Fecha de apertura:	23 de Julio de 2019
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día Martes, 09 de Diciembre de 2025.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 141124183513	
				 (415)7707212489964(8020) 0000141124183513	
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 6 6 9 4 7 0 8 0		6. DV 4		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Yopal	
				14. Buzón electrónico 4 4	
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía		26. Número de identificación 6 6 9 4 7 0 8 0	
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA		29. Departamento Valle del Cauca		30. Ciudad/Municipio Cali	
31. Primer apellido RICAURTE		32. Segundo apellido CIPAGAUTA		33. Primer nombre DOLLY	
				34. Otros nombres ESTHER	
35. Razón social					
36. Nombre comercial					
37. Sigla					
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA		39. Departamento Casanare		40. Ciudad/Municipio Yopal	
41. Dirección principal CL 48 5 B 27					
42. Correo electrónico dolyer22@gmail.com					
43. Código postal		44. Teléfono 1 3 1 1 8 8 5 5 3 8 3		45. Teléfono 2 3 2 2 2 0 2 8 7 6 3	
CLASIFICACIÓN					
Actividad principal		Actividad económica secundaria		Ocupación	
46. Código 9 1 0 1		47. Fecha inicio actividad 2 0 2 1 0 7 0 8		48. Código 4 9	
				49. Fecha inicio actividad	
				50. Código 1 2	
				51. Código	
				52. Número establecimientos	
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 4 9					
49 - No responsable de IVA					
Usuarios aduaneros					
Exportadores					
54. Código					
55. Forma					
56. Tipo					
57. Modo					
58. CPC					
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 1.3.1.2.6 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 RICAURTE CIPAGAUTA DOLLY ESTHER					
985. Cargo CONTRIBUYENTE					