

26/05/2025

2,079,000.00

VARGAS CAMARGO NICOLAS

DOS MILLONES SETENTA Y NUEVE MIL PESOS M/Cte\*\*\*\*\*

INSTITUTO PARA EL DEPORTE Y LA RECREACION DE YOPAL  
N.I.T. 800.117.801-9  
26 de Mayo de 2025

COMPROBANTE DE

EGRESO No. TRD\_110\_11\_01 0000634

| CODIGO   | CONCEPTO                                                                                                                                                                                                                                            | VALOR        |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| 24010101 | PAGO INFORME ACT No.3 - PERIODO DEL 12 ABR AL 11 MAY 2025 - 42.85% EJE ORIENTAR PROCESO DE INICIACION Y PERFECCIONAMIENTO DEPORTIVO A LA ESCU FORMACION DEPORTIVA DEL IDRY, EN LA DISCIPLINA DE FUTBOL SALA EN EL BA BOSQUE DEL MUNICIPIO DE YOPAL. | 2,100,000.00 |
| 24362701 | Bienes Y Servicios<br>Retención De Impuesto De Industria Y Comercio Por                                                                                                                                                                             | 21,000.00    |

DOS MILLONES SETENTA Y NUEVE MIL PESOS M/Cte\*\*\*\*\*

TOTAL

2,079,000.00

CHEQUE No.  
BANCO: BANCO CAJA SOCIAL  
CUENTA: Cta 24030471647 BCSC - SGP  
PAGADO A: VARGAS CAMARGO NICOLAS

EFFECTIVO:

C.C./NIT: 1.118.575.89

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

PREPARADO:

REVISADO:

APROBADO:

CONTABILIZADO:

C.C. o NIT.

COMPLEJO DEPORTIVO LOS HOBOS CALLE 24 No 40-14


**INSTITUTO PARA EL DEPORTE Y RECREACION DE YOPAL**
**Nit. 800.117.801-9**
**OBLIGACION / ORDEN DE PAGO No. TRD\_110\_11\_0100000517**

|                                             |                                          |                                  |
|---------------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------|
| <b>BENEFICIARIO:</b> VARGAS CAMARGO NICOLAS | <b>DOCUMENTO:</b> NIT No.1.118.575.890-5 | <b>FECHA / ORDEN:</b> 26/05/2025 |
| <b>REGISTRO NUMERO:</b> 00000079            | <b>SOPORTE:</b> CONTRATO                 | <b>TIPO:</b> CUENTA POR PAGAR    |
|                                             | <b>NUMERO:</b> 00000072                  | <b>FECHA:</b> 11/02/2025         |

LA DIRECCION DEL INSTITUTO PARA EL DEPORTE Y LA RECREACION DE YOPAL IDRY  
En uso de sus facultades legales y reglamentarias

**O R D E N A**

RECONOCER Y AUTORIZAR EL PAGO DE LA PRESENTE CUENTA DE ACUERDO  
CON LAS ESPECIFICACIONES QUE SE ESTIPULAN A CONTINUACION:

| VIG | CODIGO DE RUBRO       | RC   | IMPUTACION PRESUPUESTAL          | RECURSO / CONVENIO | VALOR ORDENADO |
|-----|-----------------------|------|----------------------------------|--------------------|----------------|
| ACT | 2.3.2.02.02.009.43.03 | 0204 | Servicio de escuelas deportivas. | SGP Deporte        | 2,100,000.00   |

PAGO INFORME ACT No.3 - PERIODO DEL 12 ABR AL 11 MAY 2025 - 42.85% EJECUTADO. ORIENTAR PROCESO DE INICIACION Y PERFECCIONAMIENTO DEPORTIVO A LA ESCUELA DE FORMACION DEPORTIVA DEL IDRY, EN LA DISCIPLINA DE FUTBOL SALA EN EL BARRIO EL BOSQUE DEL MUNICIPIO DE YOPAL.

|                      |               |                |                                                   |                     |
|----------------------|---------------|----------------|---------------------------------------------------|---------------------|
| <b>CUENTA NUMERO</b> | <b>DEBITO</b> | <b>CREDITO</b> | <b>VALOR TOTAL</b>                                | <b>2,100,000.00</b> |
| 55050501             | 2,100,000.00  |                | <b>DEDUCCIONES</b>                                |                     |
| 24010101             |               | 2,100,000.00   | Reteica Activ.Servic.NO Clas BASE:\$ 2,100,000.00 | 21,000.00           |
|                      |               |                | <b>TOTAL A PAGAR</b>                              | <b>2,079,000.00</b> |

EDWIN L. SANCHEZ LEAL  
Director

FIRMA DE BENEFICIARIO  
C.C/Nit: \_\_\_\_\_

INSTITUTO PARA LA DEPORTE Y LA RECREACIÓN DE YOPAL (IDRY)  
NIT- 800117801-9

(Decreto 1165 de 1996 y 1001 de 1997, Decreto 522 de 2003, Resolución 42 de 2020, Resolución 000167 de 2021)

Autorización numeración de facturación documento soporte No. 18764081126860 de fecha 07 de octubre de 2024.

Rango autorizado prefijo DE No. 3001 al 4500 vigencia 24 meses.

(ESPACIO DE USO EXCLUSIVO IDRY)

FECHA DE RADICACIÓN

DD MM AAAA  
19 5 2025

NÚMERO DE CONSECUTIVO (El profesional universitario del área de contabilidad colocará el número consecutivo, en el momento de la causación).

DE - 4.002

INFORMACIÓN GENERAL

|                                      |                                                                                                                                                                                                   |
|--------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NÚMERO DEL CONTRATO                  | IDRY-CD-072-2025                                                                                                                                                                                  |
| OBJETO                               | ORIENTAR PROCESO DE INICIACION, FORMACION PERFECCIONAMIENTO DEPORTIVO A LA ESCUELA DE FORMACION DEPORTIVA DEL IDRY, EN LA DISCIPLINA DE FUTBOL SALA EN EL BARRIO EL BOSQUE DEL MUNICIPIO DE YOPAL |
| NOMBRE/ RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA | NICOLAS VARGAS CAMARGO                                                                                                                                                                            |
| NIT                                  | 1118575890 -5                                                                                                                                                                                     |
| DIRECCION                            | CLL 22-8-35                                                                                                                                                                                       |
| TELEFONO                             | 3222498795                                                                                                                                                                                        |
| PERIODO DE COBRO                     | 12-04-2025 AL 11-05-2025                                                                                                                                                                          |
| VALOR A COBRAR                       | DOS MILLONES CIENTO MIL PESOS M/CTE (\$ 2.100.000)                                                                                                                                                |
| % AVANCE DE EJECUCIÓN                | 42.85%                                                                                                                                                                                            |

Nicolas  
FIRMA DEL VENDEDOR O DE QUIEN PRESTA EL SERVICIO

Firma de emisor: 6

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.

TRD\_101\_17\_07

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                              |                                                                     |                                              |                    |            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|--------------------|------------|
| Ciudad y Fecha: Yopal, 22/05/2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                              | Número y fecha del Contrato: IDRY-CD-072-2025 de 11 febrero de 2025 |                                              |                    |            |
| CPSP <input type="checkbox"/> CPSAG <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Periodo de pago: DE 12/04/2025 A: 11/05/2025 |                                                                     | Informe No. 3 de 7                           |                    |            |
| <b>UNIDAD EJECUTORA:</b><br>IDRY                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                              |                                                                     |                                              |                    |            |
| <b>1. INFORMACIÓN CONTRATISTA Y DEL CONTRATO.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                              |                                                                     |                                              |                    |            |
| Nombres y Apellidos del Contratista: NICOLAS VARGAS CAMARGO No. de Identificación: 1118575890 DV- 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                              |                                                                     |                                              |                    |            |
| Información tributaria: Responsable de IVA <input type="checkbox"/> No responsable de IVA <input checked="" type="checkbox"/> Régimen ordinario <input type="checkbox"/> Régimen especial <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                              |                                                                     |                                              |                    |            |
| No declarante <input type="checkbox"/> Régimen simple de tributación <input type="checkbox"/> Facturador electrónico <input type="checkbox"/> No obligados a facturar <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                              |                                                                     |                                              |                    |            |
| Fecha de impresión RUT: 27/01/2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                              |                                                                     |                                              |                    |            |
| Objeto del Contrato: ORIENTAR PROCESO DE INICIACION, FORMACION Y PERFECCIONAMIENTO DEPORTIVO A LA ESCUELA DE FORMACION DEPORTIVA IDRY, EN LA DISCIPLINA DE FUTBOL SALA EN EL BARRIO EL BOSQUE DEL MUNICIPIO DE YOPAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                              |                                                                     |                                              |                    |            |
| Nombre del Proyecto de Inversión: FORTALECIMIENTO DEL DEPORTE, LA ACTIVIDAD FISICA, LA RECREACION E INFRAESTRUCTURA DEPORTIVA PARA EL MUNICIPIO DE YOPAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                              |                                                                     | Código BPIN: 2024850010052                   |                    |            |
| Plazo de Ejecución: SIETE ( 7 ) Meses                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                              | Meses Ejecutados: TRES ( 3 ) Meses                                  |                                              |                    |            |
| Fecha de suscripción del Acta de Inicio : 12/02/2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                              | Fecha de Terminación: 11/09/2025                                    |                                              |                    |            |
| <b>ESTADO FÍSICO :</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                              |                                                                     |                                              |                    |            |
| Hasta la fecha 11/05/2025 El Contrato de Prestación de Servicios presenta una ejecución mensual del .42,85 contra una programada de 100%. del Total. (incluir adicional, si aplica)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                              |                                                                     |                                              |                    |            |
| <b>A. Estado financiero:</b> (incluir adicional, si aplica)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                              |                                                                     |                                              |                    |            |
| Valor Total del Contrato:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                              | \$14.700.000                                                        |                                              |                    |            |
| Valor Ejecutado a la fecha:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                              | \$6.300.000                                                         |                                              |                    |            |
| Saldo por facturar del Total del Contrato:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                              | \$ 8.400.000                                                        |                                              |                    |            |
| Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                              | \$2.100.000 (DOS MILLONES CIENTO MIL PESOS M/CTE)                   |                                              |                    |            |
| Saldo a favor del Instituto:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                              | \$                                                                  |                                              |                    |            |
| Forma de Pago (Diligencie según minuta): El valor del presente contrato es de CATORCE MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS ML/CTE (\$14.700.000) y se pagará mediante siete (07) pagos mensuales vencidos, cada uno por el valor de DOS MILLONES CIENTO MIL PESOS M/CTE. (\$2.100.000.00), previa presentación del informe por parte del contratista, con visto bueno del Supervisor. 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. |                                              |                                                                     |                                              |                    |            |
| Cuenta bancaria autorizada para Giro:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                              | Tipo: AHORRO                                                        |                                              |                    |            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                              | No. 24089598830                                                     |                                              |                    |            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                              | Entidad Financiera: CAJA SOCIAL                                     |                                              |                    |            |
| <b>B. Información presupuestal</b> (Diligencie de acuerdo a la información del contrato y/o adicional o prórroga)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                              |                                                                     |                                              |                    |            |
| Contrato Inicial                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Concepto                                     | Fuente                                                              | Número                                       | Fecha              | Valor      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Certificado de Disponibilidad Presupuestal   | SGP DEPORTE                                                         | TRD_110_0800 000073                          | 04 FEBRERO DE 2025 | 14.700.000 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Registro Presupuestal                        | SGP DEPORTE                                                         | TRD_110_4500 000079                          | 11 FEBRERO DE 2025 | 14.700.000 |
| Contrato Adicional y/o Prórroga                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Certificado de Disponibilidad Presupuestal   |                                                                     |                                              |                    |            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Registro Presupuestal                        |                                                                     |                                              |                    |            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Plazo meses y/o días): # Meses y # días.     | Fecha Suscripción: dd-mm-aaaa                                       | Nueva Fecha Terminación Contrato: dd-mm-aaaa |                    |            |
| <b>C. Información de acta de suspensión, ampliación y reinicio o cesión de contrato</b> (Diligencie si aplica)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                              |                                                                     |                                              |                    |            |
| Concepto                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                              | Número                                                              | Fecha                                        | Tiempo             |            |
| Acta de Suspensión                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                              |                                                                     | dd-mm-aaaa                                   | # Meses y # días.  |            |

TRD\_101\_17\_07

|                                  |                          |                         |                                                 |
|----------------------------------|--------------------------|-------------------------|-------------------------------------------------|
| 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:<br>xxxxx | Resolución<br>No: xxxxx | Fecha de Registro Contrato:<br>dd-mm-aaaa       |
|                                  |                          |                         | Nueva Fecha Terminación Contrato:<br>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%: |
|                    | Numero de recibo | 25220                     | 25220                           |
|                    | Fecha            | 11 FEBRERO 2025           | 11 DE FEBRERO 2025              |
|                    | Valor            | \$147.000                 | \$441.000                       |
| Contrato Adicional | Numero de recibo |                           |                                 |
|                    | Fecha            |                           |                                 |
|                    | Valor            |                           | \$                              |

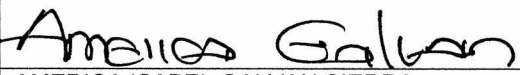
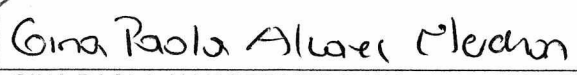
**3. PAGOS DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL.** (Diligenciar las casillas que apliquen y anexar planillas del sistema de seguridad social integral)

| Concepto | % Liquidación | No. Planilla  | Ingreso Base Cotización | Cotización Obligatoria | Valor Cancelado | Mes Cancelado | Entidad  |
|----------|---------------|---------------|-------------------------|------------------------|-----------------|---------------|----------|
| SALUD    | 12.5          | 9485706520    | \$ 1.423.500            | 178.000                | 178.000         | ABRIL         | SANITAS  |
| PENSIÓN  | 16            | 9485706520    | \$1.423.500             | 227.800                | 227.800         | ABRIL         | PORVENIR |
| ARL      | Nivel Riesgo: | No. Planilla: | Valor cancelado:        | Entidad:               |                 |               |          |
|          | 2             | 9485706520    | \$34.700                | POSITIVA               |                 |               |          |

A continuación se utiliza cuando aplica la segunda planilla para liquidar:

| Concepto | % Liquidación | No. Planilla  | Ingreso Base Cotización | Cotización Obligatoria | Valor Cancelado | Mes Cancelado | Entidad |
|----------|---------------|---------------|-------------------------|------------------------|-----------------|---------------|---------|
| SALUD    | 12.5          |               | \$                      |                        |                 |               |         |
| PENSIÓN  | 16            |               | \$                      |                        |                 |               |         |
| ARL      | Nivel Riesgo: | No. Planilla: | Valor cancelado:        | Entidad:               |                 |               |         |
|          |               |               | \$                      |                        |                 |               |         |

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                                                                                                      | SUPERVISOR                                                                                    |
|                            |           |
| AMERICA ISABEL GALVAN SIERRA<br>No. Cédula 47.435.687<br>Directora (E) mediante Resolución No. 096 21/05/2025 | GINA PAOLA ALVAREZ MERCHAN<br>No. CC.36.068.433<br>PROFESIONAL UNIVERSITARIO COD 219 GRADO 01 |

Revisó: 

Yopal, 19 MAYO de 2025

Señores

**INSTITUTO PARA EL DEPORTE Y LA RECREACIÓN DE YOPAL (IDRY)**

Proceso de Gestión Contable

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, **NICOLAS VARGAS CAMARGO**, identificado con Cédula de Ciudadanía número **1118575890** de Yopal-Casanare, por medio de la presente y para dar cumplimiento a la ley 2277 del 2022 y el parágrafo 2 del artículo 383 de estatuto tributario nacional, **CERTIFICO QUE:**

- |                                                                                                                                           |    |                                     |    |                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-------------------------------------|----|-------------------------------------|
| 1. Soy residente fiscal Colombiano.                                                                                                       | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/>            |
| 2. Mis ingresos percibidos del Instituto para el Deporte y la Recreación de Yopal (IDRY) en el año 2024 corresponden a rentas de trabajo. | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/>            |
| 3. Soy responsable de IVA                                                                                                                 | SI | <input type="checkbox"/>            | NO | <input checked="" type="checkbox"/> |

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 12-4-2025 y el 11-5-2025, en los pagos que me realice el Instituto para el Deporte y la Recreación de Yopal de acuerdo a los siguientes factores:

| DESCRIPCIÓN                                                                                                                                                                          | VALOR |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| Deducción por intereses préstamos adquisición vivienda o costo financiero leasing habitacional pagados en el año 2024 (Hasta 100 UVT mensuales - \$4.706.500). Art 387 ET-DR 4713/05 | \$ 0  |
| Deducción por pagos de medicina prepagada o seguros de salud. (Hasta 16 UVT mensuales -\$ 753.040). 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 (\$1.506.080) 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 (\$14.919.605).

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

Y finalmente, informo que los servicios del Contrato No IDRY-CD-072-2025 de fecha 11-2-2025 fueron ejecutados en el municipio de Yopal.

Cordialmente,

*Nicolas*

**NICOLAS VARGAS CAMARGO**

C.C **1118575890** de Yopal

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |    |                        |                 |                    |             |                     |             |                       |  |
|-------------------------------|----|------------------------|-----------------|--------------------|-------------|---------------------|-------------|-----------------------|--|
| Identificación                | dv | Razon Social           | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion   | Ciudad-Departamento | Teléfono    | Exonerado SENA e ICBF |  |
| CC: 1118575890                |    | VARGAS CAMARGO NICOLAS | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | cll 2048-13 | YOPAL-CASANARE      | 3222-498795 | No                    |  |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |            |            |            |            |                   |           |           |  |  |
|-----------------------------------|------------|------------|------------|------------|-------------------|-----------|-----------|--|--|
| Periodo                           | Clave      | Tipo       | Fecha      | Pago       | Banco             | Dias Mora | Valor     |  |  |
| Pensión                           | Salud      | Planilla   | Limite     | Pago       | BANCO CAJA SOCIAL | 0         | \$440,500 |  |  |
| 2025-04                           | 1459268707 | 9485706520 | 2025/05/22 | 2025/05/05 |                   |           |           |  |  |

| 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   | Dias | IBC          | Aporte |     |
| <b>Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)</b><br><b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b><br><b>Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE ( 1 Afiliados)</b> |                |            |                |         |     |             |           |      |             |           |        |      |         |          |      |              |        |     |
| 1                                                                                                                                                     | CC             | 1118575890 | VARGAS NICOLAS | 230301  | 30  | \$1,423,500 | \$227,800 |      | \$1,423,500 | \$178,000 |        |      | \$0     | \$0      |      |              | \$0    | \$0 |
| <b>Total Afiliados( 1)</b>                                                                                                                            |                |            |                |         |     | \$1,423,500 | \$227,800 |      | \$1,423,500 | \$178,000 |        |      | \$0     | \$34,700 |      |              | \$0    | \$0 |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE     |         |                        |                 |                    |            |                     |                   |                       |           |
|-----------------------------------|---------|------------------------|-----------------|--------------------|------------|---------------------|-------------------|-----------------------|-----------|
| Identificación                    | dv      | Razon Social           | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion  | Ciudad-Departamento | Teléfono          | Exonerado SENA e ICBF |           |
| CC 111857890                      |         | VARGAS CAMARGO NICOLAS | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | cl 2048-13 | YOPAL-CASANARE      | 3222-498795       | No                    |           |
| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |                        |                 |                    |            |                     |                   |                       |           |
| Periodo                           |         | Clave                  |                 | Tipo               |            | Fecha               |                   | Pago                  |           |
| Pensión                           | Salud   | Pago                   | Planilla        | Planilla           | Límite     | Pago                | Banco             | Dias Mora             | Valor     |
| 2025-04                           | 2025-04 | 145268707              | 9485706520      | I                  | 2025/05/22 | 2025/05/05          | BANCO CAJA SOCIAL | 0                     | \$440,500 |

| RESUMEN DE PAGO              |        |             |    |           |                 |                |                        |               |
|------------------------------|--------|-------------|----|-----------|-----------------|----------------|------------------------|---------------|
| RIESGO                       | CODIGO | NIT         | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$227,800       | \$0            | \$0                    | \$227,800     |
| PORVENIR                     | 230301 | 800,224,808 | 8  | 1         | \$227,800       | \$0            | \$0                    | \$227,800     |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$34,700        | \$0            | \$0                    | \$34,700      |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23  | 860,011,153 | 6  | 1         | \$34,700        | \$0            | \$0                    | \$34,700      |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$178,000       | \$0            | \$0                    | \$178,000     |
| SANITAS                      | EPS005 | 800,251,440 | 6  | 1         | \$178,000       | \$0            | \$0                    | \$178,000     |
| TOTAL                        |        |             |    | 1         | \$440,500       | \$0            | \$0                    | \$440,500     |



### HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

NICOLAS VARGAS CAMARGO

Identificado con CC 1118575890

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

#### Cuentamiga

|                            |                                                                          |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| <b>Número:</b>             | 24089598830                                                              |
| <b>Fecha de apertura:</b>  | 15 de Noviembre de 2018                                                  |
| <b>Condiciones de uso:</b> | Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector |
| <b>Estado:</b>             | Cuenta activa                                                            |

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día Lunes, 19 de Mayo de 2025.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva