

19/11/2025

2,079,000.00

MARIÑO BERNAL DAGOMAR

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
19 de Noviembre de 2025

COMPROBANTE DE

EGRESO No. TRD_110_11_01

0001764

CODIGO	CONCEPTO	VALOR
24010101	PAGO INFORME ACT No.9 - PERIODO DEL 14 OCT AL 13 NOV DE 2025 - 90% EJE ADICIONAL AL CONTRATO CUYO OBJETO ES ORIENTAR PROCESO DE INICIACION,FO Y PERFECCIONAMIENTO DEPORTIVO A LA ESCUELA DE FORMACION DEPORTIVA DEL LA DISCIPLINA DE FUTBOL EN EL POLIDEPORTIVO PIER LORA MUÑOZ Y EN EL COMPLEJO Bienes Y Servicios	2,100,000.00
24362701	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: MARIÑO BERNAL DAGOMAR

EFECTIVO:

C.C./NIT: 74.858.70

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_0100001530

BENEFICIARIO: MARIÑO BERNAL DAGOMAR	DOCUMENTO: NIT No.74.858.705-6	FECHA / ORDEN: 19/11/2025
REGISTRO NUMERO: 00000453	SOPORTE: CONTRATO	TIPO: CUENTA POR PAGAR
	NUMERO: 00000116	FECHA: 04/09/2025

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.9 - PERIODO DEL 14 OCT AL 13 NOV DE 2025 - 90% EJECUTADO. ADICIONAL AL CONTRATO CUYO OBJETO ES ORIENTAR PROCESO DE INICIACION, FORMACION Y PERFECCIONAMIENTO DEPORTIVO A LA ESCUELA DE FORMACION DEPORTIVA DEL IDRY, EN LA DISCIPLINA DE FUTBOL EN EL POLIDEPORTIVO PIER LORA MUÑOZ Y EN EL COMPLEJO DEPORTIVO LOS HOBOS DEL MUNICIPIO DE YOPAL.

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

EDWIN L. SÁNCHEZ 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			NÚMERO DE CONSECUTIVO (El profesional universitario del área de contabilidad colocará el número consecutivo, en el momento de la causación).
DD	MM	AAAA	DE -
14	11	2025	

INFORMACIÓN GENERAL

NÚMERO DEL CONTRATO	IDRY-CD-116-2025
OBJETO	ORIENTAR EL PROCESO DE INICIACION, FORMACION Y PERFECCIONAMIENTO DEPORTIVO A LA ESCUELA DE FORMACION DEPORTIVA DEL IDRY. EN LA DISCIPLINA DE FUTBOL EN EL POLIDEPORTIVO PIER LORA MUÑOZ Y EN EL COMPLEJO DEPORTIVO LOS HOBOS DEL MUNICIPIO DE YOPAL.
NOMBRE/ RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA	DAGOMAR MARIÑO BERNAL
NIT	74.858.705-6
DIRECCION	Vereda sirivana KM 4 vía al Caimán
TELEFONO	3204178833
PERIODO DE COBRO	14-10-2025 AL 13-11-2025
VALOR A COBRAR	DOS MILLONES CIENTO MIL PESOS M/CTE (\$2.100.000)
% AVANCE DE EJECUCIÓN	90 %


FIRMA DEL VENDEDOR O DE QUIEN PRESTA EL SERVICIO

Firma de emisor: P. S.

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, 14/11/2025		Número y fecha del Contrato: IDRY-CD-116-2025 DEL 13 DE FEBRERO DEL 2025			
CPSP ☐ CPSAG ☒	Periodo de pago: DE 14/10/2025 A: 13/11/2025		Informe No. 9 de 10		
UNIDAD EJECUTORA: Instituto para el deporte y la recreación de Yopal (IDRY)					
1. INFORMACIÓN CONTRATISTA Y DEL CONTRATO.					
Nombres y Apellidos del Contratista: DAGOMAR MARIÑO BERNAL No. de Identificación: 74.858.705 DV-6					
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 impresión RUT: 19/01/2025					
Objeto del Contrato: ORIENTAR EL PROCESO DE INICIACION, FORMACION Y PERFECCIONAMIENTO DEPORTIVO A LA ESCUELA DE FORMACION DEPORTIVA DEL IDRY. EN LA DISCIPLINA DE FUTBOL EN EL POLIDEPORTIVO PIER LORA MUÑOZ Y EN EL COMPLEJO DEPORTIVO LOS HOBOS DEL MUNICIPIO DE YOPAL					
Nombre del Proyecto de Inversión: Fortalecimiento del deporte, la actividad física, la recreación e infraestructura deportiva en el Municipio de Yopal.					Código BPIN: 2024850010052
Plazo de Ejecución: (10) Diez Meses "adicional incluido"			Meses Ejecutados: (09) nueve meses. "adicional incluido"		
Fecha de suscripción del Acta de Inicio: 14/02/2025			Fecha de Terminación: 13/12/2025 "adicional incluido"		
ESTADO FÍSICO: Hasta la fecha 13/11/2025 El Contrato de Prestación de Servicios presenta una ejecución mensual del 90 %, contra una programada de 100%.del Total. "adicional incluido"					
A. Estado financiero: (incluir adicional, si aplica)					
Valor Total del Contrato:			\$21.000.000. "adicional incluido"		
Valor Ejecutado a la fecha:			\$18.900.000		
Saldo por facturar del Total del Contrato:			\$2.100.000		
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)			\$2.100,000 (DOS MILLONES CIENTOS MIL PESOS M/CTE)		
Saldo a favor del Instituto:			\$ 0		
Forma de Pago: El valor del presente contrato es de VEINTIUN MILLONES DE PESOS M/CTE (\$21.000.000) y se pagará mediante diez (10) pagos mensuales vencidos, cada uno por el valor de DOS MILLONES CIENTOS MIL PESOS M/CTE. (\$ 2.100.000), 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: CUENTA DE AHORROS		
			No. 24043474705		
			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	0204 SGP Deporte	TRD_110_0800 000129	11.02-2025	\$14.700.000
	Registro Presupuestal	0204 SGP Deporte	TRD_110_4500 000123	13-02-2025	\$14.700.000
Contrato Adicional y/o Prórroga	Certificado de Disponibilidad Presupuestal	0204 SGP Deporte	TRD_110_0800 000373	22-08-2025	\$6.300.000
	Registro Presupuestal	0204 SGP Deporte	TRD_110_4500 000453	04-09-2025	\$6.300.000
	Plazo meses): 3 Meses	Fecha Suscripción: 25/08/2025		Nueva Fecha Terminación Contrato: 13/12/2025	
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.	

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: xxxxx	Resolución No: xxxxx	Fecha de Registro Contrato: dd-mm-aaaa
			Nueva Fecha Terminación Contrato: dd-mm-aaaa

2. INFORMACIÓN RECIBO DE CAJA OFICIAL DE PAGO DE IMPUESTOS, CONTRIBUCIONES Y DERECHOS (Agregue las filas y columnas que requiera)

Contrato Inicial	CONCEPTO	Estampilla Pro Cultura 1%	Estampilla Pro Adulto Mayor 3%:
	Numero de recibo	25264	25264
	Fecha	13-02-2025	13-02-2025
	Valor	\$147.000	\$441.000
Contrato Adicional	Numero de recibo	251112	251112
	Fecha	04/09/2025	04/09/2025
	Valor	\$63.000	\$189.000

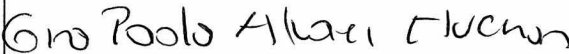
3. PAGOS DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL. (Diligenciar las casillas que apliquen y anexar planillas del sistema de seguridad social integral)

Concepto	% Liquidación	No. Planilla	Ingreso Base Cotización	Cotización Obligatoria	Valor Cancelado	Mes Cancelado	Entidad
SALUD	12.5	7989025583	\$1.423.500	\$ 178.000	\$ 178.000	NOVIEMBRE	NUEVA EPS
PENSIÓN	16	7989025583	\$1.423.500	\$ 227.800	\$ 227.800	NOVIEMBRE	COLPEN SIONES
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
	2	7989025583	\$14.900	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:			
	2		\$	POSITIVA			

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
	
EDWIN SANCHEZ LEAL No. Cedula 79.788.278 Director IDRY Decreto de nombramiento 002 de 01-01-2024	GINA PAOLA ALVAREZ MERCHAN No. Cedula: 36.068.433 PROFESIONAL UNIVERSITARIO CODIGO 219 GRADO 01

Revisó: 

Yopal, 14 de Noviembre 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, DAGOMAR MARIÑO BERNAL, identificado con Cédula de Ciudadanía número 74.858.705 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 | ☒ | NO | ☐ |
| 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 | ☒ | 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 14-10-2025 y el 13-11-2025, 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.

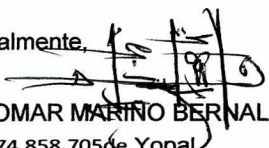
IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PARENTESCO	EDAD

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-116-2025 de fecha 13-02-2025 fueron ejecutados en el municipio de Yopal.

Cordialmente,


DAGOMAR MARIÑO BERNAL
C.C. 74.858.705 de Yopal



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	74858705	NÚMERO PLANILLA:	7989025583	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	DAGOMAR MARINO MARINO	PERÍODO COTIZACIÓN OTROS:	2025	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:	2025
Ciudad/Municipio:	CRA 22N 12 33	Teléfono:	CASANARE	DÍAS DE MORA:	0	MES	noviembre AÑO
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1921574474
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		NO				
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):							

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

		TOTAL APORTES A SALUD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES	
		INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD											
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES
EPS037	EPS037-NUOVA EPS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000
SUBTOTALES:													\$ 178.000

		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES	
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	APORTES	MORA
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 14.900	\$ 14.900	\$ 14.900	\$ 0
SUBTOTALES:										\$ 14.900	\$ 0

		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES	
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	APORTES	MORA
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 14.900	\$ 14.900	\$ 14.900	\$ 0
SUBTOTALES:										\$ 14.900	\$ 0

		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES	
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	APORTES	MORA
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 14.900	\$ 14.900	\$ 14.900	\$ 0
SUBTOTALES:										\$ 14.900	\$ 0

		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES	
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	APORTES	MORA
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 14.900	\$ 14.900	\$ 14.900	\$ 0
SUBTOTALES:										\$ 14.900	\$ 0

		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES	
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	APORTES	MORA
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 14.900	\$ 14.900	\$ 14.900	\$ 0
SUBTOTALES:										\$ 14.900	\$ 0

		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES	
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	APORTES	MORA
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 14.900	\$ 14.900	\$ 14.900	\$ 0
SUBTOTALES:										\$ 14.900	\$ 0

		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES	
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	APORTES	MORA
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 14.900	\$ 14.900	\$ 14.900	\$ 0
SUBTOTALES:										\$ 14.900	\$ 0

		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES	
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	APORTES	MORA
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 14.900	\$ 14.900	\$ 14.900	\$ 0
SUBTOTALES:										\$ 14.900	\$ 0

		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES	
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	APORTES	MORA
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 14.900	\$ 14.900	\$ 14.900	\$ 0
SUBTOTALES:										\$ 14.900	\$ 0

		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES	
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	APORTES	MORA
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 14.900	\$ 14.900	\$ 14.900	\$ 0
SUBTOTALES:										\$ 14.900	\$ 0

		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES	
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	APORTES	MORA
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 14.900	\$ 14.900	\$ 14.900	\$ 0
SUBTOTALES:										\$ 14.900	\$ 0

		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES	
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	APORTES	MORA
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 14.900	\$ 14.900	\$ 14.900	\$ 0
SUBTOTALES:										\$ 14.900	\$ 0

		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES	
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	APORTES	MORA
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 14.900	\$ 14.900	\$ 14.900	\$ 0
SUBTOTALES:										\$ 14.900	\$ 0

		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES	
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	APORTES	MORA
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 14.900	\$ 14.900	\$ 14.900	\$ 0
SUBTOTALES:										\$ 14.900	\$ 0

		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES	
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	APORTES	MORA
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 14.900	\$ 14.900	\$ 14.900	\$ 0
SUBTOTALES:										\$ 14.900	\$ 0

		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES	
CÓDIGO	ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	APORTES	MORA
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 14.900	\$ 14.900	\$ 14.900	\$ 0
SUBTOTALES:										\$ 14.900	\$ 0

		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES		INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR	
--	--	---------------------------------------	--	-----------------	--	---------------	--

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

DAGOMAR MARINO BERNAL

Identificado con CC 74858705

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

Cuentamiga

Número:

24043474705

Fecha de apertura:

18 de Marzo de 2014

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 Lunes, 29 de Septiembre de 2025.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva