INSTITUTO DE VIVIENDA GESTION URBANA Y RURAL DE YOPAL 2020 INDEV

NIT:844003266-8

ALCALDIA MUNICIPAL DE YOPA

EGRESO CONTABLE No: 2025000979

Fecha: 17/12/2025
Nombre: LUIS FELIPE GONZALEZ
CC o Nit: 86059254 **Teléfonos:**
Dirección:
Orden Pago: IND N°:2025000736
Concepto: Pago Informe 1 de 2 del 4/11/2025 al 3/12/2025 CTO 229 DE 2025 Guarda E.P. vigilancia y ctrol áreas p?blicas de la comuna VI
Tipo de contrato: Prestacion De Servicios **No de contrato:** 229-2025
Banco: Banco Bilbao Vizcaya **No Cheque :**
Banco: Banco Bbva Colombia **No Cheque :**

VIGENCIA PRESUPUESTAL 2026

Disponibilidad Presupuestal	Registro Presupuestal	Código	Rubro Fuente	Valor
2025000359	2025000331	2.3.2.02.02.005.40.01.2024450010018	Servicio De Apoyo Financiero Para El Mejoramiento Integral De Barrios - 69 1.2.1.0.00.01 I Ingresos Corrientes De Libre Destinación Mpio	2,800,000.00
			Total:	2,800,000.00

MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

Cuenta	Nombre de la Cuenta	Tercero	Débito	Crédito
240102006	Espacio Publico	Luis Felipe Gonzalez	2,772,000.00	0.00
111006106	Espacio Publico 2025 Banco Bbva 911011310	Luis Felipe Gonzalez	0.00	2,772,000.00

Débitos	Créditos	Valor A Girar
2,772,000.00	2,772,000.00	2,772,000.00

RETENCIÓN Y DESCUENTOS

Tipo Retención	Porcentaje	Valor Retención	Retención Base
Reteica 10*1000	1	28,000.00	2,800,000.00

Valor a girar
DOS MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y DOS MIL PESOS 00 M.C.

Elaboró	Revisó	Aprobó	
LIZETT PAOLA PIRE SALAZAR PROFESIONAL UNIVERSITARIO	ROCIO QUINTANILLA GALVIS SUBGERENTE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	NELSON NADYN NIETO RAMIREZ GERENTE INDEV	FIRMA BENEFICIARIO C.C. ó NIT

INDEV

INSTITUTO DE VIVIENDA GESTION URBANA Y RURAL DE YOPAL 2020 INDEV

NIT:844003266-8

DOCUMENTO SOPORTE No: 2025000736

Fecha:17/12/2025

ALCALDIA MUNICIPAL DE YOPAL

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

Nombre:	Luis Felipe Gonzalez		
CC o Nit:	86059254	**Teléfonos:**	
Dirección:			
Descripción:	Pago Informe 1 de 2 del 4/11/2025 al 3/12/2025 CTO 229 DE 2025 Guarda E.P. vigilancia y ctrol áreas p?blicas de la comuna VI		
Tipo de contrato:	Prestacion De Servicios	**No de contrato:**	229-2025
No de documento:	2025000736	**Valor:**	$ 2,800,000.00

2. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

Disponibilidad Presupuestal	Registro Presupuestal	Código	Nombre Rubro	Fuente	Valor
2025000359	2025000331	2.3.2.02.02.005.40.01.2024850010018	Servicio De Apoyo Financiero Para El Mejoramiento Integral De Barrios	1.2.1.0.00.01 I Ingresos Corrientes De Libre Destinación Mpio	2,800,000.00
				Total:	**2,800,000.00**

3. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

Cuenta	Nombre de la Cuenta	Tercero	Débito	Crédito
542302002	Espacio Publico	Luis Felipe Gonzalez	2,800,000.00	0.00
240102006	Espacio Publico	Luis Felipe Gonzalez	0.00	2,772,000.00
243627001	Retencion De Industria Y Comercio Por Compras - Retenido	Luis Felipe Gonzalez	0.00	28,000.00
		Totales	**2,800,000.00**	**2,800,000.00**

4. RETENCIÓN Y DESCUENTOS

Tipo Retención	Porcentaje	Valor Retención	Retención Base
Reteica 10*1000	1	28,000.00	2,800,000.00

Total: $ 2,772,000.00

Valor en letras: DOS MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y DOS MIL PESOS 00 M.C.

Se expide en YOPAL a los 17 días del mes de Diciembre de 2025

Elaboró	Revisó	Firma
LIZETT PAOLA PIRE SALAZAR PROFESIONAL UNIVERSITARIO	ROCIO QUINTANILLA GALVIS SUBGERENTE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	NELSON NADYN NIETO RAMIREZ GERENTE INDEV

""

INDEV

NIT : 844003266

CR 24 10 39 TELEFONO : 6334445

DOCUMENTO SOPORTE ELECTRONICO
N° DS 2315
18764087221620 de 15/01/2025
Autorización de numeración de la 1581 a la 15000

FECHA	17/12/2025	FECHA VENCIMIENTO	17/12/2025
CLIENTE	LUIS FELIPE GONZALEZ	NIT	86059254
DIRECCIÓN		EMAIL	
OBSERVACIONES	Pago Informe 1 de 2 del 4/11/2025 al 3/12/2025 CTO 229 DE 2025 Guarda E.P. vigilancia y ctrol Ã¡reas pï¿½blicas de la comuna VI		

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR IVA	TOTAL
INF 1 DE 2	1.00	2,800,000.00	0.00	2,800,000.00

SON: *DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS 00 M.C.*	SUBTOTAL	2,800,000.00
	VALOR IVA	0.00
	TOTAL FACTURA	2,800,000.00

PROVEEDOR	RESPONSABLE	SELLO RECIBIDO
C.C.		

BBVA

Net Cash

Informe Detallado del Fichero

29/Dec/25 16:18:10

Información del fichero

Clave Empresa:	ESPUBLICO2025	Cuenta de Cargo:	AH - 00130981000200011310
F.de proceso:	17-12-2025	Nombre Fichero:	UIS FELIPE GONZAL
Referencia:	DVP 18/12/2025	Órdenes:	1
Producto:	Pagos a Proveedores	Importe Total:	2.772.000,00

BENEFICIARIO	CUENTA BENEFICIARIA	IMPORTE (COP)	MOTIVO
LUIS FELIPE GONZALEZ BERNAL	05752401804	2.772.000,00	AUTORIZADO

Tipo de identificación:	Cédula de ciudadanía	Nº identificación:	0000000860592540
Nombre:	LUIS FELIPE GONZALEZ BERNAL	E-mail:	felipe78gonzalez@gmail.com
Dirección 1:	CL 33 28 47 CONJ ALTOS DE MANARE	Dirección 2:	CL 33 28 47 CONJ ALTOS DE MANARE
Forma de Pago:	Abono/Cargo cuenta	Tipo de cuenta:	Cuenta Ahorro
Banco:	0007 - BANCOLOMBIA	Cuenta-Tarjeta:	05752401804
Código Oficina Pagadora:	0	Fecha Límite Vencimiento:	
Importe:	2.772.000,00	Motivo Devolución:	AUTORIZADO
Concepto 1:	INF 1 DE 2 CTO 229 2025	Concepto 2:	

BBVA

Net Cash

Detalle del fichero

17/Dec/25 19:44:54

Información de la orden

Fecha de proceso:	17-12-2025	Número de Órdenes:	1
Tipo de pago:	Pago a Proveedores	Importe:	2.772.000,00

NOMBRE BENEFICIARIO	No IDENTIFICACIÓN	No CUENTA	FORMA PAGO	BANCO	IMPORTE	ESTADO
LUIS FELIPE GONZALEZ BERNAL	86059254	05752401804	Abono en cuenta	0007	2.772.000,00	En Proceso.

INDEV
INSTITUTO DE VIVIENDA, GESTIÓN URBANA Y RURAL DE YOPAL

PROCESO GESTIÓN FINANCIERA
LISTA DE CHEQUEO PARA LA RADICACIÓN DE CUENTAS DE COBRO

REQUISITOS TRAMITE CUENTAS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS			
DATOS GENERALES			
NOMBRE Y APELLIDOS	LUIS FELIPE GONZALEZ BERNAL		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	86.059.254	TELEFONO DE CONTACTO	3103328976
TIPO DE CONTRATO	CPSAG	NÚMERO DE CONTRATO	229-2025
LISTA DE CHEQUEO (CHECK LIST)			
NÚMERO DE INFORME	01 ✓	SOPORTES ACTIVIDADES EJECUTADAS – medio Físico y/o CD con Vo.Bo. SUPERVISOR	01CD ✓ 07 Anexos ✓
DOCUMENTO SOPORTE ELECTRÓNICO	N/A	PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL	04 ✓
ACTA PAGO A CONTRATISTAS	01	CERTIFICACIÓN BANCARIA (Primer cobro)	01
CERTIFICACIÓN PARA APLICAR A DEDUCCIONES	01	RUT (Primer cobro)	01
INFORME DE ACTIVIDADES	01 ✓	PLAN DE INVERSIÓN ANTICIPO (Cuando Aplique):	N/A
ACTA LIQUIDACIÓN (Cuando Aplique)	N/A	APROBACIÓN PAGO SECOP2	02 ✓
FACTURA DE VENTA LEGAL CON RESOLUCIÓN DIAN VIGENTE – (para personas obligadas a generar IVA)	N/A	PLAN DE PAGOS DEL SISTEMA GENERAL DE REGALIAS – SGR (Cuando Aplique)	N/A
CERTIFICADO PQRS	N/A	ENTRADA DE ALMACEN: (Cuando Aplique)	N/A
TOTAL, FOLIOS		No. RADICADO FECHA 04/12/2025 17:08:33 ASUNTO: INFORME 1 No. FOLIOS 8 ANEXOS 0 DEST. ROCIO QUINTANILLA GALVIS REMITENTE: LUIS FELIPE GONZALEZ 20251025 (INTERNOS) INDEV	

INDEV RECIBIDO CUENTAS
Fecha 10-12-2025 Hora 9:35 ✓ N° Inf 1
Contrato 229-2025 Remite Felipe
Obs Correcione ✓

OBSERVACIONES:

Vo. Bo.:

Supervisor de Contrato

Revisó:
Rocio Quintanilla
Subgerencia Administrativa y Financiera

Ciudad y Fecha: Yopal , 04 de Diciembre de 2025.	Número y fecha del contrato: 229-2025 del 31/10/2025.
CPSP ☐ CPSAG ☒CPS ☐ CA ☐ CO ☐ CS ☐ CC ☐ Periodo de pago: de 04/11/2025 A 03/12/2025 Informe No. 1 de 2	
UNIDAD EJECUTORA: SUBGERENCIA DE INFRAESTRUCTURA Y DESARROLLO URBANO	

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

Nombres y Apellidos del Contratista LUIS FELIPE GONZALEZ BERNAL, No. de Identificación: 86.059.254 DV-1

Registro Único Tributario: Común ☐ Simplificado ☒ Fecha de actualización RUT: 30/10/2025

Objeto del Contrato: **" PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO COMO GUARDA DEL ESPACIO PÚBLICO PARA REALIZAR PROCESOS DE VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS DIFERENTES ÁREAS PÚBLICAS DE LA COMUNA VI DEL MUNICIPIO DE YOPAL, EN EL MARCO DEL PROYECTO "DESARROLLO DE MODELOS DE CONFORMACIÓN DE ESPACIOS PÚBLICOS Y ENTORNOS SOSTENIBLES PARA TODOS EN YOPAL" ADELANTADO POR EL INDEV"**

Nombre del Proyecto de Inversión: Desarrollo de modelos de conformación de espacios públicos y entornos sostenibles para todos en Yopal.	Código BPIN: 2024850010018
Plazo de Ejecución: Un (01) Mes y Diez (10) días	Días Ejecutados: Treinta (30) Dias
Fecha de suscripción del Acta de Inicio: 04/11/2025	Fecha de Terminación: 13/12/2025
ESTADO FÍSICO: Hasta la fecha 03/12/2025 El Contrato de Prestación de Servicios presenta una ejecución de 30 Días del 66.66 %, contra una programada de 100%.del Total.	
A. Estado financiero: (incluir adicional, si aplica)	
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	$ 3.733.333
Valor Ejecutado a la fecha:	$ 2.800.000
Saldo por facturar del Total del Contrato:	$ 933.333
Valor a pagar según plan de pagos del SECOPII (Valor en número y letras)	$ 2.800.000 (Dos Millones Ochocientos Mil Pesos m/cte.)
Saldo a favor del INDEV:	$0.0

Forma de Pago: El **INDEV** pagará al contratista el valor total del contrato correspondiente a **TRES MILLONES SETECIENTOSTREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS ($3.733.333,00) MCTE,** mediante DOS (02) PAGOS VENCIDOS, uno por valor de **DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS ($2.800.000,00) M/CTE,** y un pago final por valor de: **NOVECIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESES M/CTE ($933.333,00).**El contratista deberá presentar con cada acta parcial, informe de ejecución de actividades con sus respectivos soportes aprobado por el supervisor y el pago de aportes al sistema de seguridad social.

Cuenta bancaria autorizada para Giro:	Tipo: AHORROS
	No. 05752401804
	Entidad Financiera: BANCOLOMBIA

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

Contrato Inicial	Concepto	Fuente	Número	Fecha	Valor
	Certificado de Disponibilidad Presupuestal	1.2.1.0.00.01 Ingresos Corrientes de Libre Destinación Mpio	210.26.2025000359	30-10-2025	$ 3.733.333
	Registro Presupuestal	69 - 1.2.1.0.00.01 Ingresos Corrientes de Libre Destinación Mpio	210.26.2025000331	31-10-2025	$ 3.733.333
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	

C. Información de acta de suspensión, ampliación y reinicio o cesión de contrato (Diligencie si aplica).

Concepto		Número	Fecha	Tiempo
Acta de Suspensión			dd-mm-aaaa	# Meses y # días.
Acta de Ampliación de suspensión			dd-mm-aaaa	# Meses y # días.
Acta de Reiniciación			dd-mm-aaaa	N.A.
Cesión de Contrato	C.C Cesionario: xxxxx	Resolución No: xxxxx	Fecha de Registro Contrato: dd-mm-aaaa	Nueva Fecha Terminación Contrato: dd-mm-aaaa

2. INFORMACIÓN RECIBO DE CAJA OFICIAL DE PAGO DE IMPUESTOS, CONTRIBUCIONES Y DERECHOS

Contrato Inicial	CONCEPTO	Estampilla Pro Cultura1%	Estampilla Pro Adulto Mayor 3%	Tasa Pro Deporte. 2.5%
	Numero de recibo	25 1586	25 1586	N.A.
	Fecha	04/11/2025	04/11/2025	N.A.
	Valor	$ 37.000	$ 112.000	N.A.
Contrato Adicional	Numero de recibo			
	Fecha			
	Valor			

3. INFORMACIÓN DE PÓLIZAS (Diligenciar solamente si aplica)

Descripción de los amparos	%	Contrato Inicial	Fecha Constitución	Fecha Vencimiento	Fecha aprobación Pólizas
Cumplimiento N° 57-46-101010219		31/10/2025	31/10/2025	20/04/2026	31/10/2025

4. PAGOS DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL.

Concepto	% Liquidación	No. Planilla	Ingreso Base Cotización	Valor Cancelado	Mes Cancelado	Entidad
SALUD	12.5	4630018753	$ 569.400	$ 71.200	NOVIEMBRE	SANITAS
PENSIÓN	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
ARL (Nivel Riesgo:)	3	4630018753	$ 569.400	$ 13.900	NOVIEMBRE	POSITIVA

Concepto	% Liquidación	No. Planilla	Ingreso Base Cotización	Valor Cancelado	Mes Cancelado	Entidad
SALUD	12.5	4633330308	$ 854.100	$ 106.800	NOVIEMBRE	SANITAS
PENSIÓN	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
ARL (Nivel Riesgo:)	3	4633330308	$ 854.100	$ 20.900	NOVIEMBRE	POSITIVA

Con fundamento en las leyes, reglas y principios vigentes que rigen los contratos de las entidades estatales, como Supervisor CERTIFICO el cumplimiento de las actividades, la verificación de las planillas que soportan el pago al Sistema de Seguridad Social Integral y las obligaciones en general a cargo del contratista, en consecuencia, se firma el presente documento, una vez verificada la información contenida y corroborada con los soportes que presenta.

SUPERVISOR

TATIANA CATHERINE VEGA MOGOLLON
C.C 33.378.003 Tunja (Boyacá)
Subgerente De Infraestructura y Desarrollo Urbano
Resolución 0039 de 22 de Abril de 2024

CONTRATISTA

LUIS FELIPE GONZALEZ BERNAL
C.C 86.059.254 Expedida en Villavicencio (Meta)
CPSAG: 229-2025

PROCESO GESTIÓN FINANCIERA
CERTIFICACIÓN PARA APLICAR A DEDUCCIONES

Yopal, 04 de Diciembre de 2025

Señores
INSTITUTO DE VIVIENDA, GESTIÓN URBANA Y RURAL DE YOPAL 2020- INDEV
Subgerencia Administrativa y Financiera
La ciudad

REF. Certificado de Deducciones

Yo, Luis Felipe Gonzalez Bernal identificado con Cédula de Ciudadanía número 86.059.254 de Villavicencio (Meta), teniendo en cuenta la reforma Tributaria estructural, ley 1819 del 29 de diciembre de 2016,

CERTIFICO QUE:

Mis ingresos percibidos en el año 2025 corresponden a la prestación de servicios y/o Salario, en el que contraté o vinculé por al menos noventa (90) días continuos o discontinuos, dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad.**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 04-11-2025 y el 03-12-2025, en los pagos que me realice el INSTITUTO DE VIVIENDA, GESTIÓN URBANA Y RURAL DE YOPAL 2020- INDEV de acuerdo a los siguientes factores:

DESCRIPCIÓN	VALOR
Deducción por intereses préstamos adquisición vivienda o costo financiero leasing habitacional pagados en el año _____ (Hasta 100 UVT mensuales- $4.979.900) *.Art 387 ET-DR 4713/05*	$ 0.00
Deducción por pagos de medicina prepagada o seguros de salud. (Hasta 16 UVT mensuales -$ 796.784). *Art 387 ET*	$ 0.00

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) Parágrafo *Art 387 ET.*

IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PARENTESCO	EDAD

*Se adjuntan los certificados de registro civil. (Una sola vez)

Adicionalmente solicito se tengan en cuenta los siguientes aportes como rentas exenta, 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	$ 0.00
Aportes en cuentas AFC	$ 0.00

Y finalmente, informo que los servicios del contrato No. 229-2025 de fecha 31/10/2025 fueron ejecutados en el municipio de Yopal y me comprometo a comunicar cualquier cambio que pueda modificar los beneficios obtenidos.

Cordialmente,

Luis Felipe Gonzalez Bernal
C.C 86.059.254 de Villavicencio (Meta)

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141121251051

(415)7707212489984(8020) 000014112125105 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 5 9 2 5 4	1	Impuestos y Aduanas de Yopal 4 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	8 6 0 5 9 2 5 4	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GONZALEZ	BERNAL	LUIS	FELIPE

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CL 33 28 47 CONJ ALTOS DE MANARE

42. Correo electrónico: felipe78gonzalez@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 3 3 2 8 9 7 6	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades				
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
0 0 2 0	2 0 2 0 0 6 0 1	8 4 2 3	2 0 2 4 0 4 2 6					1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 2 4 9

42- Obligado a llevar contabilidad

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código (1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20)	55. Forma · 56. Tipo · Servicio 1 2 3 · 57. Modo · 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: GONZALEZ BERNAL LUIS FELIPE

985. Cargo: Contribuyente

Fecha generación documento PDF: 30-10-2025 04:04:40PM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Certificación
Bancaria

Jueves, 30 de octubre de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que LUIS FELIPE GONZALEZ BERNAL identificado(a) con CC 86059254, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	05752401804	2023-05-09	ACTIVO	*****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	88059254
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS FELIPE GONZALEZ BERNAL
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	YOPAL CENTRO	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			4630018753	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	noviembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			873146

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 71.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 71.200	$ 0	$ 0	$ 71.200
SUBTOTALES:													**$ 71.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 71.200**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 13.900	$ 13.900	$ 0	$ 0	$ 13.900
SUBTOTALES:									**$ 13.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 13.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 88059254	GONZALEZ BERNAL LUIS FELIPE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	PENS VEJ ACT	$ 1.423.500				NO	12																		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS005-SANITAS S.A.	12	$ 569.400	$ 71.200	$ 0	$ 71.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	12	$ 569.400	86059254	$ 13.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 85.100

ok.

Planilla Pagada SOI Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	86059254
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS FELIPE GONZALEZ BERNAL
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	YOPAL CENTRO	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - NOVIEMBRE2
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4633330308	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES noviembre AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)		2025/12/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		009602

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 106.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 106.800	$ 0	$ 0	$ 106.800
SUBTOTALES:													**$ 106.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 106.800**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 20.900	$ 20.900	$ 0	$ 0	$ 20.900
SUBTOTALES:									**$ 20.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 20.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																												PENSIÓN								SALUD						ARP												
																														FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 86059254	GONZALEZ BERNAL LUIS FELIPE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	PENS VEJ ACT	$ 1.423.500				NO	13																		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	EPS005-SANITAS S.A.	16	$ 854.100	$ 106.800	$ 0	$ 106.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	16	$ 854.100	86059254	$ 20.900	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 127.700

ok

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

Colpensiones

El futuro es de todos

RADICADO 2020_001

GERENCIA DE DETERMINACIÓN DE DERECHOS
DIRECCIÓN DE NÓMINA DE PENSIONADOS
CERTIFICACION PENSIÓN

Que revisada la nómina de Pensionados de la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**, al señor(a) **LUIS FELIPE GONZALEZ BERNAL** identificado(a) con **Cédula de Ciudadanía** No. **86059254** y número de Afiliación **986059254100**, esta Administradora mediante resolución No. **268292** de **2024** le concedió pensión de **INPEC LEY 32/86 DEC 407/94-LIQUID. CAJANAL Vitalicia** registrando fecha de ingreso a nómina **Junio** de **2020.**

Estado: **ACTIVO.**

Se expide a solicitud del interesado(a) en Bogotá , el día 04 de diciembre de 2025.

DORIS PATARROYO PATARROYO
Directora de Nómina de Pensionados

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí (●) No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado	
Pago 001	01	31 minutos de tiempo transcurrido *(4/12/2025 4:23:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	12 horas de tiempo transcurrido *(4/12/2025 4:52:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	2.800.000 COP	Aceptada	Detalle

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
9 CERTIFICADO DE IDONEIDAD.pdf	9 CERTIFICADO DE IDONEIDAD.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
10 CARTA DE ACEPTACION DE LA PROPUESTA.pdf	10 CARTA DE ACEPTACION DE LA PROPUESTA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
11 MINUTA.pdf	11 MINUTA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
12 RP.pdf	12 RP.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
13 POLIZA .pdf	13 POLIZA .pdf	Comprador	Descargar	Detalle
14 APROBACION DE POLIZA.pdf	14 APROBACION DE POLIZA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
15 ARL.pdf	15 ARL.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
16 ESTAMPILLA.pdf	16 ESTAMPILLA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
17 ACTA DE INICIO.pdf	17 ACTA DE INICIO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >