



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CASANARE
NIT. 892.099.216-6

BPAG

NDT - COMPR. EGRESO TESORERIA CRC-03

COMPROBANTE DE EGRESO: NDT - 20252557

FECHA : 29-DIC-2025

CUENTA PAGADORA: 64628650-0 - TD - FDS - ING CTES LIBRE DEST

Documento de Causación: OP-20254612

Radicado :

Contrato: CO 5320 SEPT 19 DE 2025

Acta de Pago : 2 DE 2

Tercero : 74795375 - CARLOS ALBERTO BARRERA GARCIA
Beneficiario : 74795375 - CARLOS ALBERTO BARRERA GARCIA

Cuenta Beneficiario	Entidad Financiera	Tipo de Cuenta
62951055244	BANCO DE COLOMBIA	C

Concepto: PAGO 2 DEL CONTRATO 5320 DEL 19 DE SEPTIEMBRE DE 2025 PERIODO A COBRAR DEL 25 DE OCTUBRE DE 2025 AL 24 DE NOVIEMBRE DE 2025 PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA REALIZACION DE AVALUOS COMERCIALES REQUERIDOS, EN EL MARCO DEL PROYECTO CONSTRUCCION DE LA TORRE DOS DEL HORO

Orden de Pago	Descripción	Valor
OP 20254612	CARLOS ALBERTO BARRERA GARCIA	5,201,502.00

TOTALES CONTABLES

5,201,502.00

Movimiento Contable

		5,201,502.00	5,201,502.00
Cuenta	Descripción	Debitos	Creditos
240101003	Honorarios y Servicios	5,201,502.00	0.00
111006001004	Bogota 650-0 lcid Fondo Salud1	0.00	5,201,502.00

Elaboró

Revisó


Aprobó

Fecha de Aplicacion: 29-DIC-2025

Usuario: TESOCONSULTA

Terminal: GOBCAS\HATE-DLN-0908



No. Producto Dispensor	Fecha Dispersión	Valor Abonar	Nombre Beneficiario	No. Producto Beneficiario	Estado	Descripción Causal Rechazo
00000000646286500	2025/12/30	\$4,251,376.00	JAIRO HERNANDO ROJAS PULIDO	36319747481	Pendiente	N/A
00000000646286500	2025/12/30	\$6,850,800.00	ALVARO DIAZ GRANADOS	981007208	Pendiente	N/A
00000000646286500	2025/12/30	\$5,201,502.00	CARLOS ALBERTO BARRERA GARCIA	62951055244	Pendiente	N/A
00000000646286500	2025/12/30	\$331,437.50	JOSE HERNAN IBAÑEZ VEGA	981010372	Pendiente	N/A
00000000646286500	2025/12/30	\$4,245,909.00	ANYI YANI TATIANA GUAYARA TORRES	91270018390	Pendiente	N/A
00000000646286500	2025/12/30	\$1,887,829.40	KAREN ELIZABETH GARZON CELY	62900002698	Pendiente	N/A
00000000646286500	2025/12/30	\$2,401,190.00	ANDRES FELIPE JIMENEZ PORRAS	646859751	Exitoso	N/A
00000000646286500	2025/12/30	\$2,752,467.84	LIZZETTE PAOLA BELTRAN PARRA	0354041196	Pendiente	N/A
00000000646286500	2025/12/30	\$2,453,313.00	BRYAM ANDRES IBAÑEZ VARGAS	0550488441285266	Pendiente	N/A
00000000646286500	2025/12/30	\$18,789,870.00	DISTRITONER CASANARE S.A.S	36340017727	Pendiente	N/A
00000000646286500	2025/12/30	\$16,066,003.00	REINARÁ SAS	0550108900734204	Pendiente	N/A



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CASANARE

NIT. 892.099.216-6

ORDEN DE PAGO No: 03 - 20254612

VALOR: \$5,830,810.00

FECHA: 27-DIC-2025

SIRVASE A: CARLOS ALBERTO BARRERA GARCIA

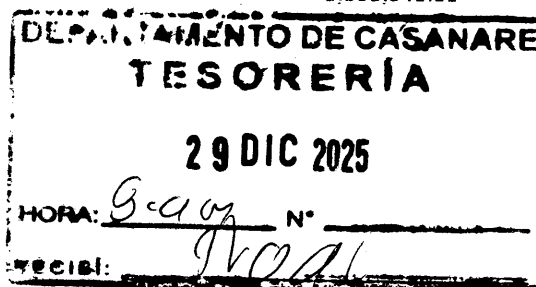
NIT: 74795375

A SUMA DE: CINCO MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA MIL OCHOCIENTOS DIEZ PESOS MCTE

CONCEPTO: PAGO 2 DEL CONTRATO 5320 DEL 19 DE SEPTIEMBRE DE 2025 PERIODO A COBRAR DEL 25 DE OCTUBRE DE 2025 A 24 DE NOVIEMBRE DE 2025 PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA REALIZACION DE AVALUOS COMERCIALE REQUERIDOS, EN EL MARCO DEL PROYECTO CONSTRUCCION DE

RUBRO	MOVIMIENTO PRESUPUESTAL	DESCRIPCION	VALOR
E. R.D.F. 123108 180688.2 1.2 02.02.008.66		Remuneracion por servicios Tecnicos y Profesionales	5,830,810.00

CODIGO	CUENTA	REGISTRO CONTABLE
11179002	Honorarios Rentas de trabajo	
43615003	A empleados articulo 363 ET	
43627002	Retención de Impuesto de ICA Yopal	
40101003	Honorarios y Servicios	



DEBITO	CREDITO
5,830,810.00	571,000.00 ✓
	58,308.00 ✓
	5,201,502.00

NETO A PAGAR \$5,201,502.00

ORDENADOR DEL PAGO

TESORERO

DIRECTOR DE CONTABILIDAD

RECIBI

C.C. A NIT

BANCO No. CUENTA No. CHEQUE FECHA

Dirección de Contabilidad

27 DIC 2025

Hora: _____

**NO OBLIGADOS A FACTURAR**

FO-AB-18

13-03-2021

V. 07

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

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

Ciudad y Fecha: Yopal, 18 de diciembre de 2025 Contrato No. SECOP II CAS-FDS-CDPSP-311-2025 No interno 5320 Fecha del Contrato: 19/09/2025

Nombre y apellidos y o Razón Social del vendedor o de quien presta el servicio: CARLOS ALBERTO BARRERA GARCIA

No. de Identificación Tributaria- NIT: 74795375 DV -7

Objeto Contractual: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA REALIZACIÓN DE AVALÚOS COMERCIALES REQUERIDOS, EN EL MARCO DEL PROYECTO "CONSTRUCCION DE LA TORRE DOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E. DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE.	
Dirección Residencia:	CALLE 29 16 63
Celular:	3144682679
Duración Del Contrato:	2 MESES
Acta De Inicio:	25 DE SEPTIEMBRE de 2025
Periodo de Cobro:	25/10/2025 A 24/11/2025
Número de periodo:	2 DE 2
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	\$11.661.620,00
Valor Ejecutado a la fecha:	\$ 11.661.620,00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	\$ 0
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	\$ 5.830.810,00 (CINCO MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA MIL OCOCIENTOS DIEZ PESOS M/CTE)
Saldo a favor del Departamento:	\$ 0

Secretaría de Hacienda
DIRECCION TECNICA DE CONTABILIDAD

016057

24 DIC 2025

Recibí: MDC

9-10

FIRMA DEL VENDEDOR O DE QUIEN PRESTA EL SERVICIO

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

Yopal, 18 de diciembre de 2025

Señores
GOBERNACIÓN DE CASANARE
Dirección Técnica de Contabilidad
La ciudad

REF. Declaración juramentada para la deducción de la retención en la fuente a personas naturales pertenecientes a la clasificación tributaria “rentas de trabajo” originadas en la modalidad de contrato de prestación de servicios.

Yo, CARLOS ALBERTO BARRERA GARCIA identificado (a) con Cédula de Ciudadanía número 74.795.375, por medio de la presente y para dar cumplimiento a la ley 2277 del 2022 y el estatuto tributario nacional, CERTIFICO **QUE:**

1. Soy residente fiscal colombiano.

SI ☒

NO ☐
2. Mis ingresos percibidos de la Gobernación de Casanare en el año 2025 corresponden a rentas de trabajo.

SI ☒

NO ☐
3. Soy responsable de IVA

SI ☐

NO ☒

Por lo anterior, solicito que sean aplicadas las siguientes deducciones para depurar de mi base de Retención en la Fuente del periodo comprendido entre el 25-10-2025 y el 24-11-2025, en los pagos que me realice la Gobernación de Casanare de acuerdo a los siguientes factores:

DESCRIPCIÓN	VALOR
Deducción por intereses préstamos adquisición vivienda o costo financiero leasing habitacional (Hasta 100 UVT mensuales- \$4.979.900). Art 387 ET	\$ 0
Deducción por pagos de medicina prepagada o seguros de salud. (Hasta 16 UVT mensuales -\$ 796.784) Art 387 ET	\$ 0

Además, Manifiesto libre y voluntariamente que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación depende(n) económicamente de mí, situación que me otorga el derecho a tomar la deducción del 10% sobre mis ingresos brutos, hasta un máximo de 32 UVT mensuales (\$1.593.568) Art 387 ET.

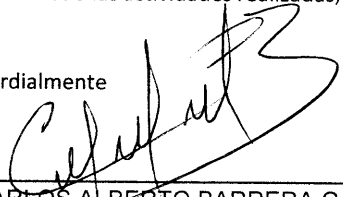
IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PARENTESCO	EDAD

Adicionalmente solicito se tengan en cuenta los siguientes aportes como rentas exentas, sin exceder el 30% del ingreso laboral y hasta un máximo de 317 UVT mensuales (\$15.786.283)

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

Y finalmente, informo que los servicios del contrato No. : SECOP II CAS-FDS- CDPSP-311-2025 No. SECOP II No interno 5320 del 19/09/2025, fueron ejecutados en el municipio de Yopal, que no he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a las actividades realizadas, y me comprometo a comunicar cualquier cambio que pueda modificar los beneficios obtenidos.

Cordialmente



CARLOS ALBERTO BARRERA GARCIA
CC 74.795.375 De Maní



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

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



Oficina Jurídica
Secretaría de Salud
REVISADO

Ciudad y Fecha: Yopal, 18/12/2025		Número y fecha del Contrato: SECOP II CAS-FDS- CDPSP-311-2025 No. SECOP II No interno 5320 del 19/09/2025			
CPSP ☒ CPSAG ☐	Periodo de pago: DE 25/10/2025 A: 24/11/2025	Informe No. 2 de 2			
UNIDAD EJECUTORA: SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL					
1. INFORMACIÓN CONTRATISTA Y DEL CONTRATO.					
Nombres y Apellidos del Contratista: CARLOS ALBERTO BARRERA GARCIA No. de Identificación: 74795375 DV- 7					
Información tributaria: Responsable de IVA ☐ No responsable de IVA ☒ Régimen ordinario ☒ Régimen especial ☐ No declarante ☐ Régimen simple de tributación ☐ Facturador electrónico ☐ No obligados a facturar ☒					
Fecha de actualización RUT: 10/12/2025					
Objeto del Contrato: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA REALIZACIÓN DE AVALÚOS COMERCIALES REQUERIDOS, EN EL MARCO DEL PROYECTO "CONSTRUCCION DE LA TORRE DOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E. DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE					
N/A		N/A			
Plazo de Ejecución: Dos (2) Meses (incluir adicional, si aplica)		Meses Ejecutados: (02) Dos Meses (incluir adicional, si aplica)			
Fecha de suscripción del Acta de Inicio: 25/09/2025		Fecha de Terminación: 24/11/2025 (incluir adicional, si aplica)			
ESTADO FÍSICO: Hasta la fecha 24/11/2025 El Contrato de Prestación de Servicios presenta una ejecución mensual del 100%, contra una programada de 100% del Total. (incluir adicional, si aplica)					
A. Estado financiero: (incluir adicional, si aplica)					
Valor Total de[+] Contrato de prestación de servicios:		\$ 11.661.620,00			
Valor Ejecutado a la fecha:		\$ 11.661.620,00			
Saldo por facturar del Total del Contrato:		\$ 0			
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)		\$ 5.830.810,00 (CINCO MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA MIL OCHOCIENTOS DIEZ PESOS M.CTE)			
Saldo a favor del Departamento:		\$0			
Forma de Pago (Diligencie según minuta): El valor del presente contrato se pagará mediante DOS (2) pagos, mensualidades vencidas, cada una DIEZ PESOS MCTE por valor de CINCO MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA MIL OCHOCIENTOS (\$5.830.810), para un valor total de ONCE MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y UN MIL SEISCIENTOS VEINTE PESOS M.CTE (\$ 11 '661.620), previa presentación del informe de actividades por parte del CONTRATISTA, aprobación por parte del supervisor del contrato y pago de aportes al sistema general de seguridad social de conformidad con las normas de que rigen la materia.					
Cuenta bancaria autorizada para Giro:		Tipo: Ahorros			
		No. 629521055244			
		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	2 E4.45.4502.1000.2024005850027.0.121000.2.3.2.02.02.023	2503569	15-09-2025	\$ 11.661.620,00
	Registro Presupuestal	B.8 OF.123108.190558.2.1.2.02.02.008.55	2505320	19-09-2025	\$ 11.661.620,00
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 (Agregue las filas y columnas que requiera)

Contrato Inicial	CONCEPTO	Estampilla Pro Cultura 1%	Estampilla Pro Adulto Mayor 3%:	Estampilla Pro Desarrollo Dptal. 1% (CPS que superen 30 SMLV)
	Numero de recibo			
	Fecha			
	Valor		\$	\$
Contrato Adicional	Numero de recibo			
	Fecha			
	Valor	\$	\$	\$

3. INFORMACIÓN DE PÓLIZAS (Diligenciar solamente si aplica)

Descripción de los amparos	%	Contrato Inicial	Fecha Constitución	Fecha Vencimiento	Fecha aprobación Pólizas
		dd-mm-aaaa	dd-mm-aaaa	dd-mm-aaaa	dd-mm-aaaa

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

Concepto	% Liquidación	No. Planilla	Ingreso Base Cotización	Cotización Obligatoria	Valor Cancelado	Mes Cancelado	Entidad
SALUD	12.5	35609138	\$ 2.332.800	\$ 291.600	\$ 294.400	Octubre - 2025	SANITAS
PENSIÓN	16	35609138	\$ 2.332.800	\$ 373.300	\$ 376.900	Octubre - 2025	COLPENSIONES
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
	1	35609138	\$ 12.400	POSITIVA			

Concepto	% Liquidación	No. Planilla	Ingreso Base Cotización	Cotización Obligatoria	Valor Cancelado	Mes Cancelado	Entidad
SALUD	12.5	35609144	\$ 2.332.800	\$ 291.600	\$ 291.600	Noviembre - 2025	SANITAS
PENSIÓN	16	35609144	\$ 2.332.800	\$ 373.300	\$ 373.300	Noviembre - 2025	COLPENSIONES
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
	1	35609144	\$ 12.200	POSITIVA			

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

Municipio	Base Retención de ICA	Porcentaje %
YOPAL	\$ 5.830.810,00	100%

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

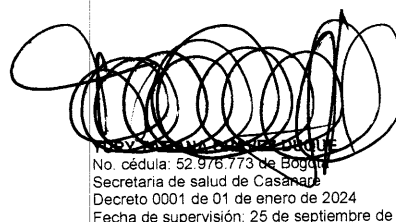
AUTORIZA

SUPERVISOR



YORMAN STIVEN ROMERO BARRERA
No. cédula: 52.976.773 de Bogotá
Secretaría de salud de Casanare
Decreto 0001 de 01 de enero de 2024

Revisó: JHORMAN STIVEN ROMERO BARRERA
Profesional universitario
Despacho Secretaría de Salud de Casanare



No. cédula: 52.976.773 de Bogotá
Secretaría de salud de Casanare
Decreto 0001 de 01 de enero de 2024
Fecha de supervisión: 25 de septiembre de 2025



RAZÓN SOCIAL :	BARRERA GARCIA CARLOS ALBERTO
IDENTIFICACIÓN:	CC-74795375
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-12-04
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-11-20
FECHA DE PAGO:	2025-12-05
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERÍODO PENSIÓN:	2025-10
PERÍODO SALUD:	2025-10
NÚMERO PLANILLA:	35609138
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	35609138
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	\$ 2.332.800	\$ 0	\$ 0	\$ 2.800	\$ 291.600	\$ 294.400
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 2.332.800	\$ 0	\$ 0	\$ 3.600	\$ 373.300	\$ 376.900
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 2.332.800	\$ 0	\$ 0	\$ 200	\$ 12.200	\$ 12.400
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 6.600	\$ 677.100	\$ 683.700

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	17/12/2025
----------------------------------	------------



RAZÓN SOCIAL :	BARRERA GARCIA CARLOS ALBERTO
IDENTIFICACIÓN:	CC-74795375
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-12-04
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-12-17
FECHA DE PAGO:	2025-12-05
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERÍODO PENSIÓN:	2025-11
PERÍODO SALUD:	2025-11
NÚMERO PLANILLA:	35609144
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	35609144
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	\$ 2.332.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 291.600	\$ 291.600
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 2.332.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 373.300	\$ 373.300
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 2.332.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 12.200	\$ 12.200
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 677.100	\$ 677.100

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: 20/01/2026

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 0 2 Actualización		4. Número de formulario 141172332937			
		 (415)7707212489984(8020) 000014117233293 7			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 7 4 7 9 5 3 7 5		6. DV 7		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Yopal 4 4	
14. Buzón electrónico					
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3		26. Número de Identificación 7 4 7 9 5 3 7 5	
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA 1 6 9		29. Departamento Casanare 8 5		30. Ciudad/Municipio Mani 1 3 9	
31. Primer apellido BARRERA		32. Segundo apellido GARCIA		33. Primer nombre CARLOS	
				34. Otros nombres ALBERTO	
35. Razón social					
36. Nombre comercial CABAG				37. Sigla	
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA 1 6 9		39. Departamento Casanare 8 5		40. Ciudad/Municipio Yopal 0 0 1	
41. Dirección principal CR 29 17 59 CA H 18					
42. Correo electrónico carlosbarrera79@hotmail.com					
43. Código postal		44. Teléfono 1 3 1 0 2 9 6 5 2 5 4		45. Teléfono 2	
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código 6 8 2 0		47. Fecha inicio actividad 2 0 0 5 1 1 1 1		48. Código 4 2 9 0	
		49. Fecha inicio actividad 2 0 0 5 1 1 1 1		50. Código 1 2 7 4 9 0 7 1 1 1	
				51. Código 3 2 1 2	
				52. Número establecimientos 1	
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26					
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario					
22- Obligado a cumplir deberes formales a					
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 BARRERA GARCIA CARLOS ALBERTO 985. Cargo CONTRIBUYENTE		

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141172332937

747953757

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

7

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Yopal

14. Buzón electrónico

44

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza

63. Formas asociativas

64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados

65. Fondos

66. Cooperativas

67. Sociedades y organismos extranjeros

68. Sin personería jurídica

69. Otras organizaciones no clasificadas

70. Beneficio

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento

1. Constitución

2. Reforma

71. Clase

72. Número

73. Fecha

74. Número de notaría

75. Entidad de registro

76. Fecha de registro

77. No. Matricula mercantil

78. Departamento

79. Ciudad/Municipio

82. Nacional

83. Nacional público

84. Nacional privado

85. Extranjero

86. Extranjero público

87. Extranjero privado

Vigencia

80. Desde

81. Hasta

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item

89. Estado actual

90. Fecha cambio de estado

91. Número de Identificación Tributaria (NIT)

92. DV

Vinculación económica

93. Vinculación económica

94. Nombre del grupo económico y/o empresarial

95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante

96. DV

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior

171. País

172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 3 de 3 Hoja 6

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141172332937



(415)7707212489984(8020) 0000141172332937

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

7 4 7 9 5 3 7 5

6. DV

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Yopal

14. Buzón electrónico

4 4

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2	161. Actividad económica Actividades de consultoría de gestión 7 0 2 0
162. Nombre del establecimiento CABAG	
163. Departamento Casanare 8 5	164. Ciudad/Municipio Yopal 0 0 1
165. Dirección CR 19 19 24	
166. Número de matrícula mercantil 7 8 0 6 0	167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 1 0 0 3 0 1
168. Teléfono 3 2 0 2 3 4 8 0 9 9	169. Fecha de cierre

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
162. Nombre del establecimiento	
163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
165. Dirección	
166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
162. Nombre del establecimiento:	
163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
165. Dirección	
166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre

Certificación Bancaria

viernes, 28 de noviembre de 2025

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que CARLOS ALBERTO BARRERA GARCIA identificado(a) con CC 74795375, 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 corriente	62951055244	2023-12-11	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.

