REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CASANARE
NIT. 892.099.216-6

BPAG

NDT - COMPR. EGRESO TESORERIA CRC-03

COMPROBANTE DE EGRESO: NDT - 20260338 **FECHA : 12-MAR-2026**

CUENTA PAGADORA: 220-252-18721-6 - C.M. SALUD PUBLICA

Documento de Causación: OP-20260552 **Radicado :**

Contrato: CO 5042 ENE 21 DE 2026 **Acta de Pago :** 1 DE 10

Tercero : 1069470171 - JOSE CARLOS VERGARA BARRIOS

Beneficiario : 1069470171 - JOSE CARLOS VERGARA BARRIOS

Cuenta Beneficiario	Entidad Financiera	Tipo de Cuenta
00612516855	BANCO DE COLOMBIA	A

Concepto: PAGO 1 DE 10 CONTRATO 5042 DEL 21 DE ENERO DE 2026 PERIODO DE PAGO DEL 27 DE ENERO DE 2026 AL 26 DE FEBRERO DE 2026 REALIZAR VISITAS DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA SANITARIA A ESTABLECIMIENTOS DE ALTO RIESGO EN ALIMENTOS Y BEBIDAS EN EL MUNICIPIO DE PAZ DE ARIPORO (NODO SUB REGIÓN 1) DEL DEPARTAMENT

Orden de Pago		Descripción	Valor
OP	20260552	JOSE CARLOS VERGARA BARRIOS	4,327,189.00

TOTALES CONTABLES **4,327,189.00**

Movimiento Contable

		4,327,189.00	4,327,189.00
Cuenta	**Descripción**	**Debitos**	**Creditos**
248004001	Accciones de Salud Pùblica	4,327,189.00	0.00
111006007006	Popular Cta Maestra Salud Publica 220-252-18721-6	0.00	4,327,189.00

Elaboró Revisó Aprobó

Fecha de Aplicacion: 12-MAR-2026 Usuario: TESOCONSULTA Terminal: GOBCAS\HATE-DLN-0908

banco popular

WWW.BANCOPOPULAR.COM.CO

Producto Originador	Fecha Efectiva	Valor Transacción	No. Identificación Receptor	Nombre Receptor	Entidad Financiera	No. Producto Destino	Estado
220252187216	2026/03/12	$4,329,376.00	1057583834	JOHAN SEBASTIAN RODRIG	Banco Davivienda	0550488452962803	Exitoso
220252187216	2026/03/12	$4,327,189.00	1069470171	JOSE CARLOS VERGARA BA	Bancolombia	00612516855	Exitoso
220252187216	2026/03/12	$4,329,376.00	1075683995	NICOLAS PERDOMO VARGA	Banco Bilbao Vizcaya Argentaria Colombia S.A.	0356009713	Exitoso
220252187216	2026/03/12	$5,050,940.00	1098673682	ELIZABETH AMPARO QUINT	Bancolombia	29168265610	Exitoso
220252187216	2026/03/12	$4,329,376.00	1115862390	JESSICA SOLANYI NIÑO D	Banco Bilbao Vizcaya Argentaria Colombia S.A.	0981556673	Exitoso
220252187216	2026/03/12	$4,326,970.00	1116664778	JHOYS OSMALY ORDUZ GOY	Banco Davivienda	0570286070503110	Exitoso
220252187216	2026/03/12	$4,337,268.00	1118544607	LAURA ISABEL GIL PUENT	Banco Davivienda	0550488435945560	Exitoso
220252187216	2026/03/12	$4,326,970.00	1118545457	LUISA FERNANDA DIAZ AR	Banco Caja Social BCSC	24107855316	Exitoso
220252187216	2026/03/12	$4,337,466.00	1118547123	JULY MARISELA RODRIGUE	Bancolombia	01112555761	Exitoso
220252187216	2026/03/12	$5,050,940.00	1118555048	JOHAN ANTONIO SIERRA R	Banco de Bogotá	409144458	Exitoso
220252187216	2026/03/12	$3,662,726.00	1118559211	GUTIERREZ GOMEZ CHRIST	Banco AV Villas	750907185	Exitoso
220252187216	2026/03/12	$5,047,113.00	1118562398	YULY TATIANA ROLDAN LO	Bancolombia	36332634679	Exitoso
220252187216	2026/03/12	$4,329,376.00	1118562481	CRISTIAN MANUEL HUERTA	Banco de Bogotá	409049962	Exitoso
220252187216	2026/03/12	$4,329,376.00	1118568242	LINA MARIA SANDOVAL OL	Bancolombia	62952872431	Exitoso
220252187216	2026/03/12	$4,324,127.00	1118570493	EVELIN LAUDY LIZARAZO	Banco Caja Social BCSC	24124608180	Exitoso
220252187216	2026/03/12	$4,325,878.00	1118573063	SEBASTIAN ANDRES GARCI	Banco Davivienda	286000265251	Exitoso
220252187216	2026/03/12	$4,327,189.00	1118649972	OLNEIDER DIAZ MAYORGA	Banco Agrario de Colombia	486102041607	Exitoso
220252187216	2026/03/12	$5,050,940.00	13540564	EDWIN OMAR OCHOA GELVE	Bancolombia	36324366584	Exitoso
220252187216	2026/03/12	$3,324,888.00	23790339	LUZ MYRIAM HUERTAS COL	Bancolombia	36389843240	Exitoso
220252187216	2026/03/12	$3,960,000.00	26576140	VIVIANA ROCIO AUDOR SA	Bancolombia	36366870983	Exitoso
220252187216	2026/03/12	$4,329,376.00	32941130	YANERIS DEL CARMEN PIN	Banco AV villas	750944527	Exitoso
220252187216	2026/03/12	$5,050,940.00	33647094	ANA YORLEY BERNAL BARO	Bancolombia	36551101325	Exitoso
220252187216	2026/03/12	$4,329,376.00	39951296	YULY MILENA CASTANEDA	Banco Davivienda	0550488433878631	Exitoso
220252187216	2026/03/12	$5,050,940.00	40403967	ELIANA BLINED RODRIGUE	Banco AV Villas	052901886	Exitoso
220252187216	2026/03/12	$4,329,376.00	46384317	ANDREA DEL PILAR ROJAS	Bancolombia	01100000472	Exitoso
220252187216	2026/03/12	$3,326,400.00	47429004	AUDREY YANET GONZALEZ	Banco Caja Social BCSC	24123052164	Exitoso
220252187216	2026/03/12	$5,050,940.00	47435799	CLAUDIA PATRICIA CARDE	Banco Davivienda	0570286070315011	Exitoso
220252187216	2026/03/12	$5,050,941.00	47442259	ARANGUREN REINA ERICA	Banco Davivienda	286100039531	Exitoso
220252187216	2026/03/12	$4,329,376.00	52152229	LUZ ADRIANA ESTUPINAN	Banco de Bogotá	646610659	Exitoso
220252187216	2026/03/12	$4,329,376.00	52701484	SANDRA LILIANA ARANGUR	Banco Caja Social BCSC	24082346254	Exitoso
220252187216	2026/03/12	$5,050,940.00	52818482	YENNY ANGELICA AZUERO	Banco de Occidente	505816603	Exitoso

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CASANARE
NIT. 892.099.216-6

ORDEN DE PAGO No : 03 - 20260552

VALOR : $4,373,107.00

FECHA : 10-MAR-2026

RVASE JOSE CARLOS VERGARA BARRIOS NIT: 1069470171
AGARA :

SUMA DE : CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y TRES MIL CIENTO SIETE PESOS M/CTE

ONCEPTO : PAGO 1 DE 10 CONTRATO 5042 DEL 21 DE ENERO DE 2026 PERIODO DE PAGO DEL 27 DE ENERO DE 2026 AL 26 DE FEBRERO DE 2026 REALIZAR VISITAS DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA SANITARIA A ESTABLECIMIENTOS DE ALTO RIESGO EN ALIMENTOS Y BEBIDAS EN EL MUNICIPIO DE PAZ

Popular
721-6

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

RUBRO	DESCRIPCION	VALOR
3.SF. 19 1908 0000 2024006860044 190282 124202 19 2 3 2 038	*Implementación de acciones de inspección, vigilancia y control sanitario en el departamento de Casanare*	4,373,107.00

REGISTRO CONTABLE

CODIGO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
50216003	Acciones de Salud Publica renta de trabajo	4,373,107.00	
43690018	*Ocio Sobretasa Bomberil 5% Paz de Ariporo*		2,187.00
48004001	Acciones de Salud Pública		4,327,189.00
43627004	Retención de Impuesto de ICA Paz de Ariporo		43,731.00

DEPARTAMENTO DE CASANARE
TESORERÍA
11 MAR 2026
HORA: 3:04 N°
RECIBI:

NETO A PAGAR $4,327,189.00

ORDENADOR DEL PAGO

TESORERO

DIRECTOR DE CONTABILIDAD

RECIBI

C.C O NIT

BANCO No. CUENTA No. CHEQUE FECHA

Dirección de Contabilidad
10 MAR 2026
Hora:

Gobernación de Casanare
NIT: 892099216-6

NO OBLIGADOS A FACTURAR
FO-AB-18
13-03-2021
V. 07

Oficina Jurídica
Secretaría de Salud
REVISADO

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, 06 de marzo de 2026 Contrato No. SECOP II CAS-FDS-CDPSP-040-2026 y número interno 5042 Fecha del Contrato: 21/01/2026

Nombre y apellidos y o Razón Social del vendedor o de quien presta el servicio: JOSÉ CARLOS VERGARA BARRIOS

No. de Identificación Tributaria- NIT: 1.069.470.171 DV -9

Objeto Contractual: REALIZAR VISITAS DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA SANITARIA A ESTABLECIMIENTOS DE ALTO RIESGO EN ALIMENTOS Y BEBIDAS EN EL MUNICIPIO DE PAZ DE ARIPORO (NODO SUB REGIÓN 1) DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE.	
Dirección Residencia:	CL 3 No 8-28 Barrio EL CENTRO
Celular:	3006933397
Duración Del Contrato:	10 meses
Acta De Inicio:	27 de enero de 2026
Periodo de Cobro:	27/01/2026 al 26/02/2026
Número de periodo:	1 DE 10
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	$ 43.731.070.00
Valor Ejecutado a la fecha:	$ 4.373.107.00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	$ 39.357.963,00
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	$ 4.373.107 (Cinco millones ciento un mil novecientos sesenta pesos M/CTE)
Saldo a favor del Departamento:	$ 0

Secretaría de Hacienda
DIRECCIÓN TÉCNICA DE CONTABILIDAD
09 MAR 2026
Recibí:

Jose Vergara

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, 06 de marzo de 2026

Oficina Jurídica
Secretaría de Salud
REVISADO

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, José Carlos Vergara Barrios identificado (a) con Cédula de Ciudadanía número 1.069.470.171 DE Sahagún-Córdoba, por medio de la presente, para dar cumplimiento a la ley 2277 del 2022 y el estatuto tributario nacional, CERTIFICO **QUE**:

1. Soy residente fiscal colombiano.	SI	X	NO	
2, Mis ingresos percibidos de la Gobernación de Casanare en el año 2026 corresponden a rentas de trabajo.	SI	X	NO	
3. Soy responsable de IVA	SI		NO	X

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 27/01/2026 y el 26/02/2026, 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 - $5.237.400). Art *387 ET*	$
Deducción por pagos de medicina prepagada o seguros de salud. (Hasta 16 UVT mensuales - $ 837.984). *Art 387 ET*	$

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 ($1.675.968) *Art 387 ET.*

IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PARENTESCO	EDAD
1.222.121.830	CARLOS ANDRES	VERGARA	AVELLANEDA	HIJO	10
1.246.128.116	MARIA CELESTE	VERGARA	AVELLANEDA	HIJA	4

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 ($16.602.558).

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-CDSPSP-040-2026 Y No INTERNO 5042 DE 21-01-2026 fueron ejecutados en el municipio de Paz de Ariporo, 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,

Jose Vergara

JOSÉ CARLOS VERGARA BARRIOS
C.C. 1.069.470.171 DE SAHAGÚN

Gobernación de Casanare
NIT:892099210-6

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

Oficina Jurídica
Secretaría de Salud
REVISADO

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

Ciudad y Fecha: Yopal, 06/03/2026	Número y fecha del Contrato: No SECOP II CAS-FDS-CDPSP-040-2026 y No Interno 5042 de 21-01-2026

CPSP ☒ CPSAG ☐ Periodo de pago: DE 27/01/2026 A: 26/02/2026 Informe No. 1 de 10

UNIDAD EJECUTORA:
(Nombre de la Secretaría y dependencia)

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

Nombres y Apellidos del Contratista: José Carlos Vergara Barrios No. de Identificación: 1069470171 DV- 9

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: 19/02/2026

Objeto del Contrato: REALIZAR VISITAS DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA SANITARIA A ESTABLECIMIENTOS DE ALTO RIESGO EN ALIMENTOS Y BEBIDAS EN EL MUNICIPIO DE PAZ DE ARIPORO (NODO SUB REGIÓN 1) DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

Nombre del Proyecto de Inversión: IMPLEMENTACION DE ACCIONES DE INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE	Código BPIN: 2024005850044
Plazo de Ejecución: (10) diez Meses (incluir adicional, si aplica)	Meses Ejecutados: (1) un Mes (incluir adicional, si aplica)
Fecha de suscripción del Acta de Inicio: 27/01/2026	Fecha de Terminación: 26/11/2026 (incluir adicional, si aplica)

ESTADO FÍSICO:
Hasta la fecha 26/02/2026 El Contrato de Prestación de Servicios presenta una ejecución mensual del 10%, contra una programada de 100%.del Total. (incluir adicional, si aplica)

A. Estado financiero: (incluir adicional, si aplica)

Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	$ 43.731.070,00
Valor Ejecutado a la fecha:	$ 4.373.107,00
Saldo por facturar del Total del Contrato:	$ 39.357.963,00
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	$ 4.373.107,00 (CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y TRES MIL CIENTO SIETE PESOS M/CTE)
Saldo a favor del Departamento:	$ 0
Forma de Pago (Diligencie según minuta): El valor del contrato se pagará mediante diez (10) mensualidades vencidas, cada una por valor de CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y TRES MIL CIENTO SIETE PESOS m/cte. ($4.373.107.00), por un periodo de diez (10) meses, pagos que se realizarán previa presentación del informe por parte del contratista, la acreditación que se encuentra al día en el pago de aportes al sistema de seguridad social integral y la aprobación por parte del supervisor del contrato, para un presupuesto total de CUARENTA Y TRES MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y UN MIL SETENTA PESOS m/cte. ($ 43.731.070,00).	
Cuenta bancaria autorizada para Giro:	Tipo: Cuenta de ahorros
	No.00612516855
	Entidad Financiera: Bancolombia

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

	Concepto	Fuente	Número	Fecha	Valor
Contrato Inicial	Certificado de Disponibilidad Presupuestal	8.SP.19.1903.0300.2024005850044.190292.124202.19.2.3.2.036	2600822	19-01-2026	$ 43.731.070,00
	Registro Presupuestal	8.SP.19.1903.0300.2024005850044.190292.124202.19.2.3.2.036	26005042	21-01-2026	$ 43.731.070,00
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.

VoBo.

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 Cultura1%	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	6000930172	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 218.900	ENERO 2026	NUEVA EPS
PENSIÓN	16	6000930172	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 280.200	ENERO 2026	PORVENIR
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
	2	6000930172	$ 18.300	POSITIVA			

Concepto	% Liquidación	No. Planilla	Ingreso Base Cotización	Cotización Obligatoria	Valor Cancelado	Mes Cancelado	Entidad
SALUD	12.5	6003210812	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 218.900	FEBRERO 2026	NUEVA EPS
PENSIÓN	16	6003210812	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 280.200	FEBRERO 2026	PORVENIR
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
	2	6003210812	$ 18.300	POSITIVA			

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

Municipio	Base Retención de ICA	Porcentaje %
PAZ DE ARIPORO	$ 4.373.107,00	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

YURY TATIANA CHAVEZ DUQUE
C.C. No. 52.976.773 de Bogotá
Secretaria de Salud de Casanare
Decreto No. 0001 del 01/02/2024

SUPERVISOR

AIDA YADIRA PARRA R.
CC. 52220835 de Bogotá
Profesional universitario
Fecha designación 23-01-2026

Revisó: _____

VoBo.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1069470171	
		JOSE CARLOS VERGARA BARRIOS	
SACAMA	DEPARTAMENTO:	CASANARE	
CALLE 3 # 8 28	TELÉFONO:	7777777	
02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	
PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act	
SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	1 - SALINA	
IA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		6000930172	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/01/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2077811273

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA / NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
									$ 280.200	$ 0	$ 280.200

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA / NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
												$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA / NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
GUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 18.300	$ 18.300	$ 0	$ 0	$ 18.300
								$ 18.300	$ 0	$ 0	$ 18.300

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA / NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
	1	$ 10.600	$ 0	$ 10.600
		$ 10.600	$ 0	$ 10.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

TIPO DE SALARIO	NOVEDADES: COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVT	VCT	IRP
			NO																	

SEGURIDAD SOCIAL	PENSIÓN ADMIN	PENSIÓN DIAS COT.	PENSIÓN IBC	PENSIÓN COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	SALUD DIAS COT.	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADRES	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DIAS COT.	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE
	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	106947017	$ 18.300

PARAFISCALES CCF ADMIN	CCF DIAS COT.	CCF IBC	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
CCF69-COMFACASANARE	30	$ 1.750.905	$ 10.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 528.000

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1069470171
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JOSE CARLOS VERGARA BARRIOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	SACAMA	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 3 # 8 28	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	1 - SALINA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	6003210812		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES febrero AÑO 2026		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO 2026	
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/03/05		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	115338994	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACION	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES:										$ 280.200	$ 0	$ 280.200

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 216.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 216.900	$ 0	$ 0	$ 216.900
SUBTOTALES:													$ 216.900	$ 0	$ 0	$ 216.900

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	$ 16.300	$ 16.300	$ 0	$ 0	$ 16.300
SUBTOTALES:									$ 16.300	$ 0	$ 0	$ 16.300

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
CCF69	CCF69-COMFACASANARE	1	$ 10.600	$ 0	$ 0	$ 10.600
SUBTOTALES:			$ 10.600	$ 0	$ 0	$ 10.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES					
																												PENSIÓN						SALUD						ARP							CCF	SENA	ICBF	ESAP	MIN EDU
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	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1069470171	VERGARA BARRIOS JOSE CARLOS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.750.905	$ 216.900	$ 0	$ 216.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	1069470171	$ 16.300	30	$ 1.750.905	CCF69-COMFACASANARE	$ 10.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 528.000

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141204979343

(415)7707212489984(8020) 000014120497934 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 6 9 4 7 0 1 7 1	9	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	1 0 6 9 4 7 0 1 7 1	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Córdoba 2 3	Sahagún 6 6 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VERGARA	BARRIOS	JOSE	CARLOS

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Casanare 8 5	Sácama 3 1 5

41. Dirección principal
CL CALLE 3 8 28

42. Correo electrónico donasara24@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	
0 0 1 0	2 0 2 3 0 1 0 2	7 0 2 0	2 0 2 5 0 8 2 4	7 4 9 0		

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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 VERGARA BARRIOS JOSE CARLOS

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 19-02-2026 06:45:47PM

Certificación
Bancaria

Jueves, 26 de febrero de 2026

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que JOSE CARLOS VERGARA BARRIOS identificado(a) con CC 1069470171, 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 de ahorros	**00612516855**	2013-08-30	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