FORMATO CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO PARA TRAMITE DE PAGO

PERÍODO DEL INFORME
(01-04-2024) AL (30-04-2024)

1. DATOS DEL CONTRATISTA

C.C. o NIT	No. de Contrato		Año	Fecha acta de Inicio	Fecha de Finalización según acta de inicio	Plazo de ejecución
1.044.431.612	CPS-011-2024	de	2024	(05-04-2024)	(30-06-2024)	3 (TRES) MESES

Nombre: RICARDO JOSE CASTILLO MARTINEZ

Correo Electrónico: ricarcasti10@hotmail.com

Objeto del Contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO ASESOR JURÍDICO PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE LA PERSONERÍA MUNICIPAL DE PUERTO COLOMBIA

Cuenta Bancaria

No. de Cuenta: 91240003983 **Tipo de Cuenta:** AHORROS **Banco:** BANCOLOMBIA

2. INFORMACION FINANCIERA DEL CONTRATO

No. CDP	FECHA CDP	No. RP	Fecha del RP	Rubro Presupuestal	Valor	Cesión
240033	(15-03-2024)	240043	(05-04-2024)	2.1.2.02.02.008	7.500.000,00	NO

EJECUCION

Valor Inicial del Contrato (1)	$ 7.500.000,00	**Valor Pagado (4)**	$ 2.500.000,00
Valor Adiciones (2)		**Valor Ejecutado (5=4)**	$ 2.500.000,00
			% Ejecución 33,3%
Valor Total del Contrato (3=1+2)	**$ 7.500.000,00**	**Valor Disponible por Pagar (8=3-5)**	**$ 5.000.000,00**

PAGOS EFECTUADOS

Pago Número	No. Factura o Doc. Equivalente	Fecha: (dd-mes-aaaa)	Valor
1	1	26/04/2023	$ 2.500.000,00
2			
3			
4			
5			
6			

Pago Número	No. Factura o Doc. Equivalente	Fecha: (dd-mes-aaaa)	Valor
7			
8			
9			
10			
11			
12			

$ 2.500.000,00

Número Factura o Doc. Equivalente	Fecha de Expedición	Responsable de IVA	Valor Antes de IVA (A)	Valor IVA (B)	Valor a Pagar (A+B)
1	(26-04-2024)	NO	$ 2.500.000,00		**$ 2.500.000,00**

Información Seguridad Social — **Nº Planilla de Pago:** 4545778509 — **Periodo de aporte (Mes | Año):** ABRIL

Conozco la responsabilidad que implica jurar en falso de conformidad con el Código Penal y certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensión y ARL, corresponde a los ingresos provenientes del contrato de prestación de servicios **No. CPS-011 ,** celebrado con LA PERSONERIA MUNICIPAL DE PUERTO COLOMBIA materia del pago sujeto a retención. De igual manera certifico que todo lo declarado y anexado a este cobro es verdadero y se puede comprobar en cualquier momento para lo cual otorgo las autorizaciones correspondientes.

Nº PLANILLA DE PAGO	PERIODO / MES	VALOR
4545778509	ABRIL	370.500
4548400701	ABRIL	6.800

Nº PLANILLA DE PAGO	PERIODO / MES	VALOR

Por medio del presente documento, en mi calidad de supervisor del contrato o servicio anteriormente descrito CERTIFICO que el contratista ha cumplido a satisfacción con las obligaciones pactadas en el Contrato, y cumple con todos los requisitos legales necesarios para tramitar el correspondiente pago, y que revisados los documentos que soportan dicho pago, los mismos se encuentran elaborados y expedidos de conformidad con lo estipulado en el respectivo contrato y las normas vigentes.

DATOS DEL SUPERVISOR / INTERVENTOR

Firma:
Fecha: (26-04-2024)
Nombre: ROSA MARÍA CASTRO ACOSTA
Cargo: SUPERVISOR (A)
Dependencia: PERSONERIA MUNICIPAL DE PUERTO COLOMBIA

FIRMA CONTRATISTA

Ricardo castillo M

RICARDO JOSE LUIS CASTILLO MARTINEZ
C.C. **1.044.431.612**

	FORMATO CERTIFICADOS DE CUMPLIMIENT0	

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° **1**

FECHA (26-04-2024)

PERSONERIA MUNICIPAL DE PUERTO COLOMBIA
NIT 802003606-6

DEBE A:

NOMBRES Y APELLIDOS: RICARDO JOSE CASTILLO MARTINEZ

CC o NIT 1.044.431.612

LA SUMA DE: $ 2.500.000,00

VALOR EN LETRAS DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE

CONTRATO N° CPS-011-2024 DE 2024

PERIODO DE COBRO (01-04-2024) AL (30-04-2024)

POR CONCEPTO DE: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO ASESOR JURÍDICO PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE LA PERSONERÍA MUNICIPAL DE PUERTO COLOMBIA

Ricardo Castillo M.

Firma

	FORMATO CERTIFICADOS DE CUMPLIMIENTO	

INFORME DE ACTIVIDADES

PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME **(01-04-2024) AL (30-04-2024)**

1. DATOS DEL CONTRATISTA

C.C. o NIT 1.044.431.612 | **No. de Contrato** CPS-011-2024 | de | **Año** 2024

Fecha acta de Inicio (05-04-2024)

Fecha de Finalización (30-06-2024)

Plazo de ejecución 3 (TRES) MESES

Nombre RICARDO JOSE CASTILLO MARTINEZ

Correo Electrónico ricarcasti10@hotmail.com

Objeto del Contrato PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO ASESOR JURÍDICO PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE LA PERSONERÍA MUNICIPAL DE PUERTO COLOMBIA

NÚMERO DE OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓNES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES EJECUTADAS	SOPORTES
1	Atención de quejas y reclamos que reciba la Personaría por los usuarios	•Se proyectaron dieciocho (18) derechos de petición por la problemática de servicio público de alta facturación ante la entidad AIR-E.	
2	Revisión jurídica de documentos y procedimientos relacionados a quejas y reclamos de usuarios	•Se proyectaron cuatro (4) recurso de reposición en subsidio de apelación y de queja en materia de servicio público ante la entidad AIR-E.	
3	Asesorar a usuarios en elaboración de peticiones y memoriales de tutelas para la protección de sus derechos	•Se proyectaron tres (3) recursos de queja ante la superintendencia de servicio público	
6	Apoyar al respectivo Personero en la proyección de requerimientos, memorandos y demás documentos que sean requeridos en cumplimiento del objeto contractual.	•Se proyectaron dos (2) acciones de tutela por vulneración a los derechos fundamentales de salud, vida y debido proceso.	
8			
9			
10			

DATOS DEL SUPERVISOR / INTERVENTOR

Firma

Fecha (26-04-2024)

Nombre ROSA MARÍA CASTRO ACOSTA

Cargo SUPERVISOR (A)

Dependencia PERSONERIA MUNICIPAL DE PUERTO COLOMBIA

FIRMA CONTRATISTA

Ricardo castillo M

RICARDO JOSÉ CASTILLO MARTINEZ

C.C. 1044431612

ACTA DE INICIO CONTRATO

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO

Número del Contrato:	**CPS-011-2024**
Contratante:	**PERSONERÍA MUNICIPAL DE PUERTO COLOMBIA**
Contratista:	RICARDO JOSE CASTILLO MARTINEZ
Objeto:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO ASESOR JURÍDICO PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE LA PERSONERÍA MUNICIPAL DE PUERTO COLOMBIA
Valor:	**$7.500.000.oo**
Fecha de Inicio:	**05 de ABRIL 2024.**
Supervisor:	**ROSA MARÍA CASTRO**

El día 5 del mes de abril de 2024 se reunieron en la Personería Municipal de Puerto Colombia los suscritos, mayores de edad, a saber: ROSA MARIA CASTRO ACOSTA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 22.579.476 de Puerto Colombia, quien actúa en nombre de la Personería Municipal de Puerto Colombia, con Nit 802003606-6 en calidad de Supervisora de una parte; y por la otra, RICARDO JOSÉ CASTILLO MARTINEZ identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1.044.431.612 de Puerto Colombia en calidad de CONTRATISTA, con el fin de dar inicio a la ejecución del presente Contrato.

Para constancia se firma por las partes, en el municipio de Puerto Colombia a los 5 días del mes de abril de 2024.

Ricardo castillo M.

ROSA MARÍA CASTRO ACOSTA
SUPERVISORA

RICARDO JOSÉ CASTILLO MARTINEZ
CONTRATISA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1044431612
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			RICARDO JOSE LUIS CASTILLO MARTINEZ CASTILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	PUERTO COLOMBIA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CALL 8 7 48	TELÉFONO:	3096189
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4545778509**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES abril AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/04/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9998201411

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 0**	**$ 208.000**

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
CCFC55	CCFC55- CAJACOPI EPS S.A.S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 162.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD							ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	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 EMPLEADOR	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 ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1044431612	CASTILLO MARTINEZ RICARDO JOSE LUIS	INDEPEND		$ 1.300.000				NO	01																230201-PROTECCION	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	CCFC55-CAJACOPI EPS S.A.S	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 370.500**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1044431612
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			RICARDO JOSE LUIS CASTILLO MARTINEZ CASTILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	PUERTO COLOMBIA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CALL 8 7 48	TELÉFONO:	3096189
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4548400701**	TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/04/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9998391926
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		4545778509	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		2024/04/03

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
SUBTOTALES:										**$ 0**	**$ 0**	**$ 0**

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
CCFC55	CCFC55- CAJACOPI EPS S.A.S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
SUBTOTALES:													**$ 0**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 0**

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
14-4	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.800	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800
SUBTOTALES:									**$ 6.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																													PENSIÓN								SALUD						ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1044431612	CASTILLO MARTINEZ RICARDO JOSELUIS	INDEPEND		$ 1.300.000				NO	01						A											230201-PROTECCION	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	CCFC55-CAJACOPI EPS S.A.S	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1044431612	CASTILLO MARTINEZ RICARDO JOSE LUIS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO	01						C											230201-PROTECCION	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	CCFC55-CAJACOPI EPS S.A.S	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	30	$ 1.300.000	104443161	$ 6.800	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1044431612	CASTILLO MARTINEZ RICARDO JOSE LUIS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO	01						R											230201-PROTECCION	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 0	CCFC55-CAJACOPI EPS S.A.S	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	30	$ 1.300.000	104443161	$ 6.800	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 6.800**

SECRETARIA DE HACIENDA DEPARTAMENTAL
Bono de Estampillas Departamental

Acto:	CONTRATOS Y CONVENIOS
Clase Acto:	CONTRATOS Y CONVENIOS MUNICIPALES

1. DATOS		
Nro DE LIQUIDACIÓN: 20240025080		
FECHA DE PAGO: 24/04/2024 09:05:20 AM	**BASE GRAVABLE:** 7500000	**REFERENCIA DE PAGO:** 20240052018
CONTRIBUYENTE: RICARDO JOSE CASTILLO MARTINEZ		**CEDULA O NIT:** 1044431612
ENTIDAD CONTRATANTE: PERSONERIA MUNICIPAL DE PUERTO COLOMBIA	**N° DE CONTRATO:** CPS-011-2024	**FECHA SUSCRIPCION:** 05/04/2024

1. INFORMACIÓN DETALLADA	
CONCEPTO	VALOR
ESTAMPILLA CIUDADELA UNIVERSITARIA	$135.000
ESTAMPILLA PRO-HOSPITAL 1 Y 2 NIVEL	$128.000
ESTAMPILLA PRO DESARROLLO DEPARTAMENTAL	$75.000
INTERESES DE MORA	$1.600
Total a Pagar:	**$339.600**

CONTRIBUYENTE

-26/04/2024 09:08:33 AM

20240052018

PAGADO

Este documento debe ser verificado por la entidad responsable de exigir su pago en la página web de la Gobernación www. atlantico.gov.co en el link Impuestos Departamentales

----------GOBERNACIÓN----------

20240052018

ACTO Y/O ECHO GENERADOR: CONTRATOS Y CONVENIOS		
CONTRIBUYENTE: RICARDO JOSE CASTILLO MARTINEZ		**CEDULA O NIT:** 1044431612
FECHA LIQUIDACIÓN: 24/04/2024 09:05: 20 AM	**Nro. LIQUIDACIÓN:** 20240025080	**TOTAL: $339.600**

-26/04/2024 09:08:33 AM

----------BANCO----------

20240052018

ACTO Y/O ECHO GENERADOR: CONTRATOS Y CONVENIOS		
CONTRIBUYENTE: RICARDO JOSE CASTILLO MARTINEZ		**CEDULA O NIT:** 1044431612
FECHA LIQUIDACIÓN: 24/04/2024 09:05: 20 AM	**Nro. LIQUIDACIÓN:** 20240025080	**TOTAL: $339.600**

-26/04/2024 09:08:33 AM

ALCALDIA MUNICIPAL DE PUERTO COLOMBIA
Nit. 800094386

Departamento de Tesorería

Comprobante de Ingreso

No. 3024000360
Fecha: 23/04/2024

Presup. 4424010512

Tercero: 1044431612 - RICARDO JOSE CASTILLO MARTINEZ
Banco: 223 - BANCO BOGOTA DESCUENTOS DE IMPUESTOS 125235424
Detalle: LE DAMOS INGRESO A PAGO DE IMPUESTOS MUNICIPALES A CONTRATO CPS-011-024

03 - BANCOS - CONSIGNACION DE CONTRIBUYENTES

	Concepto	Valor	Descuento	Total Ingreso
1017	Estampilla Pro Cultura	37,500.00	0.00	37,500.00
1018	Estampilla para el bienestar del adulto mayor	225,000.00	0.00	225,000.00
1297	TASA PRODEPORTE Y RECREACION	75,000.00	0.00	75,000.00
		337,500.00	**0.00**	**337,500.00**

SON: TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS M/L

ASIENTO CONTABLE No. 3024000360 - BENCOS - CONSIGNACION DE CONTRIBUYENTES

Codigo Cuenta	Descripción Cuenta	Debito	Credito
11100679	BANCO BOGOTA 125235424 DESCUENTOS IMPUESTOS	337,500.00	0.00
130585	Otros impuestos municipales	75,000.00	0.00
130588001	Estampilla Pro Cultura	37,500.00	0.00
130588002	Estampilla Pro Anciano	225,000.00	0.00
130585	Otros impuestos municipales	0.00	75,000.00
130588001	Estampilla Pro Cultura	0.00	37,500.00
130588002	Estampilla Pro Anciano	0.00	225,000.00
410576	ESTAMPILLAS	0.00	262,500.00
410585	Otros impuestos municipales	0.00	75,000.00
	Total Movimiento	**675,000.00**	**675,000.00**

FERNANDO MARTINEZ ORTEGA
SECRETARIO DE HACIENDA (E)

Comprobante

de pago en línea

Departamento del Atlantico (Realtech)

Pago realizado por: RICARDO JOSE LUIS CASTILLO MARTINEZ

Nro. de factura: 2024005201815250

Descripción del pago: Transacci?n por bot?n PSE del documento No. 20240052018

Nro. de referencia: 186.119.54.89

Nro. de referencia 2: CC

Nro. de referencia 3: 1044431612

Fecha y hora de la transacción: Miércoles 24 de Abril de 2024 09:07:24 AM

Nro. de comprobante: 0000070826

Valor pagado: $ 339,600.00

Producto: *******3983

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le 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