Alcaldía Municipal de Floridablanca	OBLIGACIÓN CONTRAIDA	CÓDIGO	GMFP- F- 07
		VERSIÓN	08
	SECRETARÍA DE HACIENDA	FECHA ELAB	28-Agosto-2019
		FECHA APROB	2/01/2024
	PROCESO: GESTIÓN Y MANEJO DE LAS FINANZAS PUBLICAS	TRD	900

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA							
NOMBRE COMPLETO	LISSETTE LILIANA PLATA GRANADOS						
C.C. O NIT	1.098.629.969 DE BUCARAMANGA						
NÚMERO TELEFÓNICO DE CONTACTO	3177791377						
VALOR COBRADO	$ 5.000.000						
PERIODO DEL VALOR COBRADO	DÍA: 10	MES: 02	AÑO: 2025	—	DÍA: 09	MES: 03	AÑO: 2025

INFORMACIÓN DEL CONTRATO:					
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO No.		FECHA INICIO DEL CONTRATO		
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	0236-2025 CO1.PCCNTR.7418036		DÍA: 10	MES:02	AÑO:2025
CDP: 25-00450	FECHA: 30/01/2025	RP: 25-00462	FECHA: 05/02/2025		
CDP ADICIONAL: N /A	FECHA: N/A	RP ADICIONAL: N/A	FECHA: N/A		
OBJETO CONTRACTUAL:	"PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO(A) BRINDANDO ASESORÍA JURÍDICA EN LOS PROCESOS, ACTUACIONES Y PROCEDIMIENTOS CONTRACTUALES APROBADOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DESARROLLADAS DENTRO DEL OBJETO MISIONAL DE LA SECRETARÍA DEL INTERIOR, SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA"				

CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA						
ENTIDAD BANCARIA	BANCO POPULAR					
NÚMERO DE CUENTA	500-80378992-8	AHORROS	X	CORRIENTE		

DECLARO QUE LA INFORMACIÓN QUE SUMINISTRO EN EL CUADRO *"CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA"* ES VERDADERA, SE ENCUENTRA ACTUALIZADA Y ES DE MI PROPIEDAD.

CONTROL DE SUPERVISIÓN			
NOMBRE SUPERVISOR	ANDRES NORBERTO ARDILA PEREZ		
CARGO SUPERVISOR	SECRETARIO DEL INTERIOR, SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA		
FECHA DE REVISIÓN Y APROBACIÓN	DÍA:18	MES:03	AÑO:2025

CERTIFICO QUE CUMPLO CON LAS RESPONSABILIDADES COMO SUPERVISOR DE ESTE CONTRATO DEFINIDAS EN EL DOCUMENTO MECI [CO-F-103-18.005] *"DESIGNACIÓN Y/O NOTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO".*

FIRMAS RESPONSABLES

Lissette L. Plata G.

LISSETTE LILIANA PLATA GRANADOS
RESPONSABLE DEL TRÁMITE

ANDRES NORBERTO ARDILA PEREZ
SUPERVISOR DEL CONTRATO

REVISÓ Y APROBÓ
OFICINA DE RADICACIÓN Y DIGITALIZACIÓN

No. Folios: _____

NÚMERO DE RADICADO

Fecha: _____
Hora: _____

ACTA No.	02	**TIPO DE CONTRATO**	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO			
No. DE CONTRATO	**0236-2025 CO1.PCCNTR.7418036**	**FECHA DE CONTRATO**	05/02/2025
NOMBRE CONTRATISTA	**LISSETTE LILIANA PLATA GRANADOS,** identificado(a) con cédula de ciudadanía No**. 1.098.629.969** expedida en **Bucaramanga**		

OBJETO DEL CONTRATO
"PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO(A) BRINDANDO ASESORÍA JURÍDICA EN LOS PROCESOS, ACTUACIONES Y PROCEDIMIENTOS CONTRACTUALES APROBADOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DESARROLLADAS DENTRO DEL OBJETO MISIONAL DE LA SECRETARÍA DEL INTERIOR, SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA"

LUGAR DE EJECUCIÓN	MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA		
NOMBRE DEL SUPERVISOR	ANDRES NORBERTO ARDILA PEREZ		
CARGO DEL SUPERVISOR	SECRETARIO DEL INTERIOR, SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA		
OFICINA GESTORA	SECRETARIA DEL INTERIOR, SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA		
PLAZO DEL CONTRATO	CUATRO (04) MESES	**PLAZO ADICIONAL DEL CONTRATO** (si aplica)	N/A
VALOR DEL CONTRATO	$ 20.000.000	**VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO** (si aplica)	N/A
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	10/02/2025		
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	09/06/2025	**FECHA DE TERMINACIÓN CON ADICIÓN** (si aplica)	N/A

REGISTROS PRESUPUESTALES			
RESGISTROS INICIALES			
No. DE CDP	25-00450	**FECHA DE EXPEDICIÓN CDP**	30/01/2025
No. DE RP	25-00462	**FECHA DE EXPEDICIÓN RP**	05/02/2025
REGISTROS ADICIONALES (si aplica)			
No. DE CDP	*N/A*	**FECHA DE EXPEDICIÓN CDP**	*N/A*
No. DE RP	*N/A*	**FECHA DE EXPEDICIÓN RP**	*N/A*

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO	**FECHA DE PAGO**	**NÚMERO DE PLANILLA**	**VALOR SALUD**	**VALOR PENSIÓN**	**VALOR ARL**
			SALUD MIA	PORVENIR	POSITIVA
FEBRERO	26/02/2025	9481456059	$320.000	$250.000	$20.900
FEBRERO	28/02/2025	9482394121	$175.000	$224,000	$14,600

PÓLIZA DE GARANTÍAS (si aplica)		
NOMBRE ASEGURADORA	**NUMERO DE PÓLIZA**	**FECHA DE APROBACIÓN**
N/A	*N/A*	*N/A*

ESTAMPILLA DEPARTAMENTAL		
TIPO DE ESTAMPILLA	**Nº ESTAMPILLA**	**FECHA PAGO**
DEPARTAMENTAL	**2502500160394**	10/03/2025

PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
PERIODO CUMPLIDO DE EJECUCIÓN	10-02-2025 AL 09-03-2025
VALOR A PAGAR	CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE ($5.000.000)

DANDO CUMPLIMIENTO A LA CLÁUSULA TERCERA DEL PRESENTE CONTRATO, SE RELACIONAN LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL CUMPLIMIENTO DE ESTE PERÍODO DE EJECUCIÓN:

No.	**ACTIVIDAD CONTRACTUAL**	**ACTIVIDAD REALIZADA**	**EVIDENCIA/SOPORTE**
1.	Realizar la revisión, verificación de experiencia y la proyección de los documentos emanados de la etapa precontractual para los contratos de prestación de servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión de	Se apoyo en la verificación de la experiencia de las siguientes personas: • Anderson Castro • Evanelly Sanguino • Robinson Diaz • Susana Reyes	Evidencia física

	la secretaria del interior, seguridad y convivencia ciudadana, las direcciones y dependencias que la conforman.	• William Celis	
2.	Proyectar las actas modificatorias y/o aclaratoria que se requieran en la etapa de ejecución de los contratos de prestación de servicios de la secretaria del Interior, Seguridad y Convivencia Ciudadana, a sus direcciones y/o de dependencias que la conforman.	Se apoyo en la revisión de un acta aclaratoria de contrato de prestación de servicios.	Evidencia física
3.	Asistir a las reuniones relacionadas con los procesos de contratos de prestación de servicios como enlace de la secretaria del interior, seguridad y convivencia ciudadana.	Participe de la Socialización del tema de "Los convenios Internacionales en seguridad social y el Sistema de Protección Social Integral para la Vejez, Invalidez y Muerte de Origen Común - Ley 2381 de 2024"	Evidencia física
4.	Apoyar la revisión de los documentos que soporten el cumplimento de las obligaciones específicas asignadas a los contratistas de la secretaria del interior seguridad y convivencia ciudadana.	• Se apoyo en la revisión de los documentos de la experiencia de los siguientes contratistas Anderson Castro • Evanelly Sanguino • Robinson Diaz • Susana Reyes • William Celis	Evidencia física
5.	Apoyar en la revisión de los correos institucionales de la Secretaria del Interior seguridad y convivencia ciudadana.	Apoyo en la revisión del correo institucional abogado.interior@floridablanca.gov.co y al correo sec.interior@floridablanca.gov.co	Evidencia física
6.	Asesorar en los aspectos jurídicos al Despacho de la secretaria del interior seguridad y convivencia ciudadana.	Se asesoro jurídicamente al Despacho de la secretaria del interior, seguridad y convivencia ciudadana con relación a los perfiles, objetos y actividades de los contratos de prestación de servicios personales de los siguientes contratistas: • Anderson Castro • Evanelly Sanguino • Robinson Diaz • Susana Reyes • William Celis	Evidencia física
7.	Presentar informes mensuales sobre las diferentes actividades desarrolladas de conformidad con el objeto contractual y realizar el trámite correspondiente al pago del servicio prestado.	N/D	Evidencia física
8.	Las demás actividades asignadas por el supervisor que se generen del objeto contractual.	Se realizo la revisión de diferentes oficios generados en la Secretaria.	Evidencia física

ANEXOS: Evidencias

OBSERVACIONES SUPERVISOR DEL CONTRATO
N/A

Se reunieron el SUPERVISOR del contrato y el CONTRATISTA con el fin de revisar, verificar y aprobar las actividades realizadas por el contratista durante este periodo cumplido de ejecución del contrato. Por tal motivo, el suscrito SUPERVISOR se sirve CERTIFICAR que el contratista cumplió a cabalidad con las actividades designadas en este periodo de ejecución, las cuales, se relacionan en la presente Acta; así como también, de cumplir con sus deberes de legalización, de acuerdo con lo establecido en la cláusula que señala la forma de pago, en spec ial, el de haber sufragado los pagos de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, según corresponda.

En consecuencia, las partes manifiestan entender y estar de acuerdo que el balance parcial de este periodo cumplido de ejecución del contrato es el siguiente:

BALANCE PARCIAL DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO		
DETALLE	**CONTRATADO**	**PAGOS REALIZADOS**

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 20.000.000	
VALOR DEL CONTRATO CON ADICIÓN (si aplica)	N/A	
PRIMER PAGO (10/02/2025 a 09/03/2025)		$ 5.000.000
SEGUNDO PAGO		$ 000
TERCER PAGO		$ 000
CUARTO PAGO		$ 000
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR		$ 15.000.000
TOTAL (sumas iguales)	$20.000.000	$20.000.000

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente Acta por quienes en ella intervinieron, en el municipio de Floridablanca - Santander, el día DIECIOCHO (18) días del mes de marzo del año dos mil veinticinco (2025).

ANDRES NORBERTO ARDILA PEREZ
SECRETARIO DEL INTERIOR, SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA
SUPERVISOR DEL CONTRATO

LISSETTE LILIANA PLATA GRANADOS
C.C. No. 1.098.629.969 expedida en Bucaramanga
CONTRATISTA

Banco Popular

Certifica

Que **Lissette Liliana Plata Granados**, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía Nro. **1098629969** es titular de la **Cuenta de Ahorros** Nro. **500803789928** y a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido en el contrato.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a :
ALCALDIA DE FLORIDABLANCA a los 17 días del mes de marzo del año 2025.

Atentamente,

Banco Popular S.A.

Documento sin firma

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1098629969		PLATA GRANADOS LISSETTE LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 203a 40 - 120	FLORIDABLANCA-SANTANDER	3177791377	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-02	1000000722	9481456059	I	2025/03/17	2025/02/26	BANCO DE BOGOTA	0	$590,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1098629969	PLATA GRANADOS LISSETTE LILIANA	230301	30	$2,000,000	$320,000	EPS046	30	$2,000,000	$250,000		0	$0	$0	14-23	30	$2,000,000	$20,900	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$20,900		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$320,000	$0	$0	$320,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$320,000	$0	$0	$320,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,900	$0	$0	$20,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$20,900	$0	$0	$20,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$250,000	$0	$0	$250,000
SALUD MIA EPS	EPS046	900,914,254	1	1	$250,000	$0	$0	$250,000
TOTAL				1	$590,900	$0	$0	$590,900

2025/03/10 11:02 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1098629969		PLATA GRANADOS LISSETTE LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 203a 40 - 120	FLORIDABLANCA-SANTANDER	3177791377	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-02	1298162083	9482394121	N	2025/03/17	2025/02/28	BANCO POPULAR	0	$413,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1098629969	PLATA GRANADOS LISSETTE LILIANA	230301	30	($2,000,000)	($320,000)	EPS046	30	($2,000,000)	($250,000)		0	$0	$0	14-23	30	($2,000,000)	($20,900)	0	$0	$0
2	CC	1098629969	PLATA GRANADOS LISSETTE LILIANA	230301	30	$3,400,000	$544,000	EPS046	30	$3,400,000	$425,000		0	$0	$0	14-23	30	$3,400,000	$35,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,400,000**	**$224,000**			**$1,400,000**	**$175,000**			**$0**	**$0**			**$1,400,000**	**$14,600**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$224,000	$0	$0	$224,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$224,000	$0	$0	$224,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,600	$0	$0	$14,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$14,600	$0	$0	$14,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$175,000	$0	$0	$175,000
SALUD MIA EPS	EPS046	900,914,254	1	1	$175,000	$0	$0	$175,000
TOTAL				1	$413,600	$0	$0	$413,600

2025/03/10 11:04 AM

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502500160394

Contribuyente

Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

PRO HOSPITAL	$100.000
PRO UIS	$100.000
Total	**$200.000**
Ordenanza 012	$20.000
Total a Pagar	**$220.000**

Fecha de Expedición 2025/03/10 **Fecha Limite de Pago** 2025/03/17

Con destino a: **Alcaldía de Floridablanca**

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 1098629969

Nombre LISSETTE LILIANA PLATA GRANADOS

Dirección **Teléfono**

Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)7709998038639(8020)02502500160394(3900)00000000220000(96)20250317

1325442395

1768227612

VALOR BASE	5.000.000
VALOR TOTAL CONTRATO	20.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	5.000.000
FECHA CONTRATO	05/02/2025
NRO. CONTRATO	7418036
NUMERO ORDEN DE PAGO	PAGO 001

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502500160394



1325442395
1768227612

Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

Con destino a: **Alcaldía de Floridablanca**

Tipo de Doc. C.C. Número: 1098629969
Nombre: LISSETTE LILIANA PLATA GRANADOS
Dirección: Teléfono:

VALOR BASE	5.000.000
VALOR TOTAL CONTRATO	20.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	5.000.000
FECHA CONTRATO	05/02/2025
NRO. CONTRATO	7418036
NUMERO ORDEN DE PAGO	PAGO 001

PRO HOSPITAL	$100.000
PRO UIS	$100.000
Total	**$200.000**
Ordenanza 012	$20.000
Total a Pagar	**$220.000**

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502500160394

Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

Con destino a: **Alcaldía de Floridablanca**

Total a Pagar **$220.000**

Fecha de Expedición 2025/03/10 **Fecha Limite de Pago** 2025/03/17

VALOR BASE	5.000.000
VALOR TOTAL CONTRATO	20.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	5.000.000
FECHA CONTRATO	05/02/2025
NRO. CONTRATO	7418036
NUMERO ORDEN DE PAGO	PAGO 001

PRO HOSPITAL	$100.000
PRO UIS	$100.000
Total	**$200.000**
Ordenanza 012	$20.000

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502500160394

Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

Con destino a: **Alcaldía de Floridablanca**

PRO HOSPITAL	$100.000
PRO UIS	$100.000
Total	**$200.000**
Ordenanza 012	$20.000
Total a Pagar	**$220.000**

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 1098629969

Nombre LISSETTE LILIANA PLATA GRANADOS

Dirección **Teléfono**

Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

(415)8902012356005(8020)02502500160394(3900)00000000200000(96)20250317

Fecha de Expedición 2025/03/10

Fecha Limite de Pago 2025/03/17

VALOR BASE	5.000.000
VALOR TOTAL CONTRATO	20.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	5.000.000
FECHA CONTRATO	05/02/2025
NRO. CONTRATO	7418036
NUMERO ORDEN DE PAGO	PAGO 001

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502500160394

Con ribuyen e **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 1098629969

Nombre LISSETTE LILIANA PLATA GRANADOS

Dirección **Teléfono**

Municipio BUCARAMANGA **Departamento** SANTANDER

Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

Con destino a: **Alcaldía de Floridablanca**

Fecha de Expedición 2025/03/10

Total a Pagar **$220.000**

(415)8902012356005(8020)02502500160394(3900)00000000200000(96)20250317

(415)8902012356006(8020)02502500160394(3900)00000000020000(96)20250317

PRO HOSPITAL	$100.000
PRO UIS	$100.000

BP G. 11048001150-1

BP SYC. 22048012843-8

Total	**$200.000**
Ordenanza 012	$20.000

Pagado Electrónicamente

CERTIFICADO DE NO UTILIZACION DE COSTOS Y DEDUCCIONES ASOCIADOS A RENTAS DE TRABAJO

(Inciso 1 del Parágrafo 2 del Artículo 383 del E.T., modificado por el artículo 8 de la Ley 2277 de 2022 - Numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 y parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016 modificados por los artículos 9 y 11 del Decreto 2231 de 2023)

Yo, LISSETTE LILIANA PLATA GRANADOS con documento de identificación No.

1.098.629.969 expedido en Bucaramanga

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE:

Estoy vinculado a la Alcaldía de Floridablanca, hasta el 09 de junio de 2025 mediante contrato por prestación de servicios y para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente de que trata el artículo 383 del Estatuto tributario a las renta de trabajo, informo que **NO** haré uso de costos y deducciones asociados a los pagos o abonos en cuenta por concepto de HONORARIOS; o por compensaciones por SERVICIOS PERSONALES originados en el contrato suscrito con la entidad (Parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016).

Por lo anterior, solicito que al momento de la depuración de la base de la retención en la fuente sea tenida en cuenta la exención prevista en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario. Toda vez que cumplo con las previsiones del numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto 1625 de 2016 modificado por el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023.

CIUDAD Y FECHA Floridablanca, 18 de marzo de 2025

FIRMA Lissette L. Plata G.