REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CASANARE
NIT. 892.099.216-6

BPAG

NDT - COMPR. EGRESO TESORERIA CRC-01

COMPROBANTE DE EGRESO: NDT - 24011614 **FECHA : 11-DIC-2024**

CUENTA PAGADORA: 354020011038-9 - TDC. INGR CTES LIBRE DESTINAC

Documento de Causación: OP-24014304 **Radicado :** 11944

Contrato: CONTRATO N° 1855-2024 **Acta de Pago :** INFORME N° 02

Tercero : 1006599186 - DEISY JULIE GARCIA PEREZ

Beneficiario : 1006599186 - DEISY JULIE GARCIA PEREZ

Cuenta Beneficiario	Entidad Financiera	Tipo de Cuenta
077279750	BANCO BBVA	A

Concepto: INFORME N° 02 DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS APOYO A LA GESTION 1855 DEL 04-09-2024, PERIODO DE PAGO 06-10-2024 AL 10-10-2024

Orden de Pago		Descripción	Valor
OP	24014304	DEISY JULIE GARCIA PEREZ	400,198.67

TOTALES CONTABLES **400,198.67**

Movimiento Contable

Cuenta	Descripción	400,198.67 Debitos	400,198.67 Creditos
240101003	Honorarios y Servicios	400,198.67	0.00
111006002001	BBVA 038-9 ICLD	0.00	400,198.67

Elaboró Revisó Aprobó

Fecha de Aplicacion: 11-DIC-2024 Usuario: CHELY Terminal: GOBCAS\HATE-DDL-1919

BBVA

Detalle Fichero

Dic/24 10:14:15

Información del fichero

Clave Empresa:	0389 ICLD	Cuenta de Cargo:	AH - 001303540002001103B9
F.de proceso:	11-12-2024	Nombre Fichero:	389DIC11NDT30
Referencia:	DVP 12/12/2024	Órdenes:	30
Producto:	Pagos a Proveedores	Importe Total:	105.030.140,67

BENEFICIARIO	IDENTIFICACIÓN	CUENTA BENEFICIARIA	BANCO	IMPORTE (COP)	FORMA DE PAGO	MOTIVO
ANA MARIA CRUZ ROSAS	0000010575871580	596367284	0001 - BANCO DE BOGOTA	6.850.800,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
ANDREA DEL PILAR RODRIGUEZ CUBURUCO	0000011185509210	36343571989	0007 - BANCOLOMBIA	2.079.000,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
ANDRES FELIPE GOEZ GARCIA	0000011185483560	00770002002734 98	0013 - BBVA COLOMBIA	5.772.502,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
ANDRES FELIPE SARMIENTO FUENTES	0000011185675660	56332003296	0007 - BANCOLOMBIA	5.030.940,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
BLANCA MYRIAM PE#A VILLA	0000000518725520	58788299573	0007 - BANCOLOMBIA	2.401.190,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
CARLOS ANDRES CORREDOR CASTELLANOS	0000000071746930	36322923044	0007 - BANCOLOMBIA	5.772.502,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
CARLOS JULIAN FARFAN RODRIGUEZ	0000011185696930	01125911915	0007 - BANCOLOMBIA	4.326.105,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
CIELO ESMERALDA AYALA MILLAN	0000010075990380	24107517032	0032 - BANCO CAJA SOCIAL	3.607.813,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
CUEVAS SERRANO JULIETA	0000000474331650	0981000200004269	0013 - BBVA COLOMBIA	2.079.000,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
DAIRO FERNANDO ARAGON VANEGAS	0000000071818270	24133598744	0032 - BANCO CAJA SOCIAL	3.607.813,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
DEISY JULIE GARCIA PEREZ	0000010065991860	00770002002797 50	0013 - BBVA COLOMBIA	400.198,67	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
HENRY ANTONIO ARANGO SANCHEZ	0000000985550290	0550488447308484	0051 - BANCO DAVIVIENDA	2.401.190,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
JESSICA NORELY GOMEZ OVEJERO	0000011185491880	36363298600	0007 - BANCOLOMBIA	3.607.813,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
JULIE FERNANDA CURCHO CUBURUCO	0000000474408840	62900005010	0007 - BANCOLOMBIA	2.079.000,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CASANARE
NIT. 892.099.216-6

ORDEN DE PAGO No : 01 - 24014304

VALOR : $404,240.67

FECHA : 06-DIC-2024

SIRVASE PAGAR A : DEISY JULIE GARCIA PEREZ **NIT:** 1006599186

LA SUMA DE : CUATROCIENTOS CUATRO MIL DOSCIENTOS CUARENTA PESOS CON 67/100 M/CTE

CONCEPTO : INFORME N° 02 DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS APOYO A LA GESTION 1855 DEL 04-09-2024, PERIOI DE PAGO 06-10-2024 AL 10-10-2024

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

RUBRO	DESCRIPCION	VALOR
B.3.121000.2.1.2.02.02.009.01	Remuneracion Por Servicios Tecnicos y Profesionales Hacienda	404,240.67

REGISTRO CONTABLE

CODIGO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
511179002	Honorarios Rentas de trabajo	404,240.67	
243627002	Retención de impuesto de ICA Yopal		4,042.00
240101003	Honorarios y Servicios		400,198.67

DEPARTAMENTO DE CASANARE
TESORERÍA
11 DIC 2024
HORA: 9:30 N°
RECIBI:

NETO A PAGAR $400,198.67

ORDENADOR DEL PAGO

TESORERO

DIRECTOR DE CONTABILIDAD

RECIBI

C.C ó NIT

BANCO No. CUENTA No. CHEQUE FECHA

11 DIC 2024

Hora: 9:30

1560

2

GOBERNACION DE CASANARE
OFICINA JURIDICA - ARCHIVO
RECIBIDO: MLG
FECHA: 5/12/24

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, 28 de noviembre de 2024 Contrato No. SECOP II CAS-OAJ-CDPSAG-0437-2024 y No. Interno 1855 de: 04/09/2024

Nombre y apellidos y o Razón Social del vendedor o de quien presta el servicio: DEISY JULIE GARCIA PEREZ

No. de Identificación Tributaria- NIT: 1006599186 DV -5

Objeto Contractual: PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA DIRECCIÓN DE RENTAS DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA, BRINDADO ATENCIÓN A LOS CONTRIBUYENTES EN LOS PROCESOS DE GENERACIÓN DE LIQUIDACIONES, RECIBOS DE PAGO Y EL CONTROL DE REQUISITOS DOCUMENTALES ESTABLECIDOS EN EL ESTATUTO DE RENTAS DEPARTAMENTAL PARA LAS SOLICITUDES DE DEVOLUCIONES Y ACUERDOS DE PAGO, ASÍ COMO LA ORGANIZACIÓN DE LAS RESPECTIVAS RESPUESTAS A LOS PETICIONARIOS Y/O CONTRIBUYENTES.	
Dirección Residencia:	CARRERA 2 NUMERO 10ª-49
Celular:	3154792782
Duración Del Contrato:	3 MESES y 15 DÍAS.
Acta De Inicio:	06 de septiembre de 2024
Periodo de Cobro (Según cesión):	06/10/2024 A 10/10/2024
Número de periodo (Según cesión):	2 DE 5
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	$ 8.489.054
Valor Ejecutado a la fecha:	$ 2.829.684,67
Saldo por facturar del Total del Contrato:	$ 5.659.369,33
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	$ 404.240,67 (CUATROCIENTOS CUATRO MIL DOSCIENTOS CUARENTA PESOS CON SESENTA Y SIETE CENTAVOS M/CTE)
Saldo a favor del Departamento:	$ 0

Secretaría De Hacienda
DIRECCIÓN TÉCNICA DE CONTABILIDAD
1194
05 DIC 2024
Recibí:
Hora: 2:25

DEISY JULIE GARCIA PEREZ

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.

...ACIÓN DE CASANARE
...A JURIDICA - ARCHIVO
RECIBIDO 11/4
FECHA 5/12/24

Yopal, 28 de noviembre de 2024

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, DEISY JULIE GARCIA PEREZ, identificada con Cédula de Ciudadanía número 1.006.599.186, por medio de la presente y para dar cumplimiento a la ley 2277 del 2022 y el parágrafo 2 del artículo 383 de 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 2024 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 06/10/2024 A 10/10/2024, 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- $4.706.500,00). Art *387 ET-DR 4713/05*	$0
Deducción por pagos de medicina prepagada o seguros de salud. (Hasta 16 UVT mensuales -$ 753.040.00). *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 ($1.506.080,00) *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 ($14.919.605).

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

Y finalmente, informo que los servicios del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE APOYO A LA GESTIÓN. No. SECOP II CAS-OAJ-CDPSAG-0437-2024 y No. Interno 1855 de: 04/09/2024, fueron ejecutados en el municipio de Yopal. Así mismo, informo que no he contratado o vinculado a dos (2) o más trabajadores asociados a las actividades realizadas y me comprometo a comunicar cualquier cambio que pueda modificar los beneficios obtenidos.

Cordialmente,

DEISY JULIE GARCIA PEREZ
C.C. 1.006.599.186 de Aguazul (Casanare)

Gobernación de Casanare
NIT:892099214-0

GOBERNACIÓN DE CASANARE
OFICINA JURÍDICA
RECIBIDO 5/12/24
FECHA

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

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

Ciudad y Fecha: Yopal, 28/11/2024	Número y fecha del Contrato No. SECOP II CAS-OAJ-CDPSAG-0437-2024 y No. Interno 1855 de: 04/09/2024

CPSP ☐ CPSAG ☒ Periodo de pago: DE 06/10/2024 A: 10/10/2024 Informe No. 2 de 5

UNIDAD EJECUTORA:
HACIENDA – DIRECCION DE RENTAS

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

Nombres y Apellidos del Contratista: DEISY JULIE GARCIA PEREZ No. de Identificación: 1006599186 DV- 5

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: 09/05/2024

Objeto del Contrato: PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA DIRECCIÓN DE RENTAS DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA, BRINDADO ATENCIÓN A LOS CONTRIBUYENTES EN LOS PROCESOS DE GENERACIÓN DE LIQUIDACIONES, RECIBOS DE PAGO Y EL CONTROL DE REQUISITOS DOCUMENTALES ESTABLECIDOS EN EL ESTATUTO DE RENTAS DEPARTAMENTAL PARA LAS SOLICITUDES DE DEVOLUCIONES Y ACUERDOS DE PAGO, ASÍ COMO LA ORGANIZACIÓN DE LAS RESPECTIVAS RESPUESTAS A LOS PETICIONARIOS Y/O CONTRIBUYENTES

Nombre del Proyecto de Inversión: N/A	Código BPIN: N/A
Plazo de Ejecución: (03) Tres Meses y Quince Días.	Meses Ejecutados: (01) Un Mes y (5) Cinco Días
Fecha de suscripción del Acta de Inicio : 06/09/2024	Fecha de Terminación: 20/12/2024

ESTADO FÍSICO :
Hasta la fecha 10/10/2024 El Contrato de Prestación de Servicios presenta una ejecución mensual del 33,33 %, contra una programada de 100%.del Total.

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

Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	$ 8,489,054,00
Valor Ejecutado a la fecha:	$ 2.829.684,67
Saldo por facturar del Total del Contrato:	$ 5.659.369,33
Valor a pagar según plan de pagos del SECOP II (Valor en número y letras)	$ 404.240,67 (CUATROCIENTOS CUATRO MIL DOSCIENTOS CUARENTA PESOS CON SESENTA Y SIETE CENTAVOS M/CTE).
Saldo a favor del Departamento:	$0

Forma de Pago: El valor del presente contrato se pagará mediante TRES (3) mensualidades vencidas, cada una por valor de DOS MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ($2.425.444), y un último pago correspondiente a QUINCE (15) DÍAS, por valor de MILLÓN DOSCIENTOS DOCE MIL SETECIENTOS VEINTIDÓS PESOS M/CTE ($1.212.722), previa presentación del informe por parte del contratista, la acreditación que se encuentra al día en el pago de aportes relativos al sistema de seguridad social integral de conformidad con las normas que rigen la materia y la aprobación por parte del supervisor del contrato.

Cuenta bancaria autorizada para Giro:	Tipo: AHORROS
	No.0077279750
	Entidad Financiera: BANCO BBVA

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	B. 3.121000.2 1.2.02.02.009.01	2403030	30 ago 2024	$ 8,489,054
	Registro Presupuestal	B.3.121000.2.1.2. 02.02.009.01	2401855	04 sep 2024	$ 8,489,054
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.

VoBo. _____

Cesión de Contrato	C.C Cesionario: 1.118.558.007	Resolución No: 0261	Fecha de Registro Contrato: 10/10/2024	Nueva Fecha Terminación Contrato: 20/12/2024

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)	Estampilla Pro Unitrópico
	Numero de recibo	24028357			24028358
	Fecha	05 Sep 2024			05 Sep 2024
	Valor	$84.900	$	$	$ 55.200
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	4574060129	$433.334	$54.200	$54.200	Octubre de 2024	NUEVA EPS
PENSIÓN	16	4574060129	$433.334	$69.400	$69.400	Octubre de 2024	PORVENIR
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor cancelado:	Entidad:			
	2	4574060129	$4.600	POSITIVA			

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

Municipio	Base Retención de ICA	Porcentaje %
Yopal	404.240,67	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

DORIS AMANDA SUÁREZ DÍAZ
C.C. No. 46.357.091 de Sogamoso
SECRETARIA DE HACIENDA
Decreto No. 0001 del 01/01/2024

Revisó: _____

SUPERVISOR

YONNY SILVA RIVERA
C.C. No. 9.525.575 de Sogamoso
DIRECTOR TÉCNICO DE RENTAS
Decreto No. 0020 del 01/01/2020
Clausula XIV del contrato 1855 de 2024

VoBo. _____

soi

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1006599186
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			DEISY JULIE GARCIA PEREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CRA 29 NO 13 20	TELÉFONO:	3000000
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:		4574060129	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	octubre AÑO	2024
DÍAS DE MORA:		0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/10/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9990351977

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 69.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 69.400	$ 0	$ 69.400
SUBTOTALES:										$ 69.400	$ 0	$ 69.400

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	$ 54.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 54.200	$ 0	$ 0	$ 54.200
SUBTOTALES:													$ 54.200	$ 0	$ 0	$ 54.200

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	$ 4.600	$ 4.600	$ 0	$ 0	$ 4.600
SUBTOTALES:									$ 4.600	$ 0	$ 0	$ 4.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 1006599186	GARCIA PEREZ DEISY JULIE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000			NO		10															

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	10	$ 433.334	$ 69.400	$ 0	[illegible]	[illegible]	$ 0	Normal	$ 69.400

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS037-NUEVA EPS	10	$ 433.334	$ 54.200	$ 0	$ 54.200

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	10	$ 433.334	100659918	$ 4.600

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 128.200

5

BBVA

Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

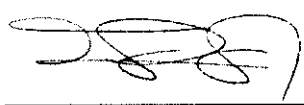
Que nuestro(a) cliente DEISY JULIE GARCIA PEREZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1,006,599,186 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 077279750 aperturada el 23 de julio de 2020 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 26 de noviembre de 2024.

Para trámites de nómina,legales,internacionales y otros,también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos:	0077279750
Cuenta de 16 dígitos:	0077000200279750
Cuenta de 20 dígitos:	00130077000200279750

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA