CUENTA DE COBRO No. 001

CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA
NIT. 802.003.327-6

DEBE A:

PAOLA ANDREA ZUBIRIA FUENTES
CC. 1.140.864.322

LA SUMA DE: $ 8.750.000

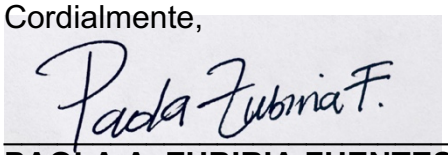
SON: OCHO MILLONES SETENCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/L.

POR CONCEPTO DE: ASISTIR AL ÁREA DE RECURSOS HUMANOS DE LA ENTIDAD EN LOS PROCESOS DE BIENESTAR DEL SERVIDOR, GESTIÓN DE ENTORNOS LABORALES, CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES, GESTIÓN DE SITUACIONES LABORALES Y EN GENERAL TODOS LOS PROCESOS DE RELACIONES LABORALES.

Correspondiente al periodo: Del primero (1) de marzo de 2025 al treinta y uno (31) de marzo de 2025.De acuerdo con lo contemplado en el contrato **No. CDB-CPS-147-2025**

De conformidad con los artículos 1.2.4.1.6 y 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016, modificados por el Decreto 2231 de 2023, manifiesto bajo la gravedad de juramento que, para efectos de la depuración de la base del cálculo de la retención en la fuente por concepto de las rentas de trabajo diferentes a las provenientes de una relación laboral.

Cordialmente,



PAOLA A. ZUBIRIA FUENTES
C.C. 1.140.864.322 de Barranquilla
Cta de Ahorros 55400018366 Bancolombia

Scanned with CamScanner

INFORME DE GESTION No. 01	
No. de contrato:	**No. CDB-CPS-147-2025**
Contratista:	**PAOLA ANDREA ZUBIRIA FUENTES**
C.C.	1.140.864.322
Teléfono/Celular:	3012467261
Correo electrónico:	Paola.zubiriafu@gmail.com
OBJETO DEL CONTRATO	ASISTIR AL ÁREA DE RECURSOS HUMANOS DE LA ENTIDAD EN LOS PROCESOS DE BIENESTAR DEL SERVIDOR, GESTIÓN DE ENTORNOS LABORALES, CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES, GESTIÓN DE SITUACIONES LABORALES Y EN GENERAL TODOS LOS PROCESOS DE RELACIONES LABORALES.

DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS RESULTADOS		
Periodo de informe:	Del 1 de marzo de 2025 al 31 de marzo de 2025	
No. de informe:	01	
No. de cuota	01☒ 02☐ 03☐ 04☐ 05☐ 06☐ 07☐ 08☐ 09☐ 10☐ 11☐ 12☐	
Periodo de Pago al Sistema de Seguridad Social (Salud, Pensión y ARL)	**MARZO 2025**	

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Conforme al objeto del contrato, me permito manifestar que, realicé las siguientes actividades:

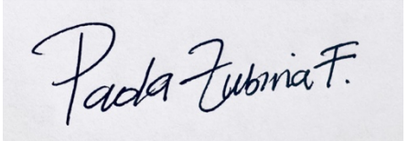
1. Actualicé y administré bases de datos del personal, generar reportes de indicadores de gestión de recursos humanos y contribuir en la toma de decisiones estratégicas.
2. Supervisé el registro de asistencia del personal, administrar permisos y gestionar solicitudes de ausencias o retardos según las normativas internas
3. Apoyé en la elaboración de informes y reportes sobre la gestión de recursos humanos, asegurando el cumplimiento de normativas laborales y administrativas establecidas por el Concejo Distrital.
4. Apoyé en la implementación de programas de bienestar y seguridad ocupacional, asegurando el cumplimiento de protocolos y normativas de SST en el Concejo.

ANEXOS



INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES

Certifico bajo la gravedad de juramento, que los documentos y soportes de pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensión y Riesgos Laborales, cumplen con los requisitos de ley.



Contratista: PAOLA ANDREA ZUBIRIA FUENTEZ
No. Identificación: 1.140.864.322

Scanned with CamScanner

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 1140864322		ZUBIRIA FUENTES PAOLA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 61# 41-50	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3351092	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03		9483107402	I	2025/04/07			0	

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,026,667	$324,300			$2,026,667	$253,400			$0	$0			$2,026,667	$10,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,026,667	$324,300			$2,026,667	$253,400			$0	$0			$2,026,667	$10,600		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$2,026,667	$324,300			$2,026,667	$253,400			$0	$0			$2,026,667	$10,600		$0	$0
1	CC 1140864322	ZUBIRIA PAOLA	231001	19	$2,026,667	$324,300	EPS010	19	$2,026,667	$253,400		0	$0	$0	14-23	19	$2,026,667	$10,600	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$2,026,667	$324,300			$2,026,667	$253,400			$0	$0			$2,026,667	$10,600		$0	$0

Scanned with CamScanner

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 1140864322		ZUBIRIA FUENTES PAOLA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 61# 41-50	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3351092	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03		9483107402	I	2025/04/07			0	

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$324,300	$0	$0	$324,300
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$324,300	$0	$0	$324,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,600	$0	$0	$10,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$10,600	$0	$0	$10,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$253,400	$0	$0	$253,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$253,400	$0	$0	$253,400
TOTAL				1	$588,300	$0	$0	$588,300

Scanned with CamScanner

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 1140864322		ZUBIRIA FUENTES PAOLA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 61# 41-50	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3351092	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	1562660399	9487552123	N	2025/04/07	2025/06/18	BANCO AV VILLAS	72	$57,900

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$190,000	$30,400			$190,000	$23,700			$0	$0			$190,000	$1,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$190,000	$30,400			$190,000	$23,700			$0	$0			$190,000	$1,000		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)						$190,000	$30,400			$190,000	$23,700			$0	$0			$190,000	$1,000		$0	$0
1	CC	1140864322	ZUBIRIA PAOLA	231001	19	($2,026,667)	($324,300)	EPS010	19	($2,026,667)	($253,400)		0	$0	$0	14-23	19	($2,026,667)	($10,600)	0	$0	$0
2	CC	1140864322	ZUBIRIA PAOLA	231001	19	$2,216,667	$354,700	EPS010	19	$2,216,667	$277,100		0	$0	$0	14-23	19	$2,216,667	$11,600	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$190,000	$30,400			$190,000	$23,700			$0	$0			$190,000	$1,000		$0	$0

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 1140864322		ZUBIRIA FUENTES PAOLA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 61# 41-50	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3351092	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	1562660399	9487552123	N	2025/04/07	2025/06/18	BANCO AV VILLAS	72	$57,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$30,400	$1,500	$0	$31,900
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$30,400	$1,500	$0	$31,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,000	$100	$0	$1,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$1,000	$100	$0	$1,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$23,700	$1,200	$0	$24,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$23,700	$1,200	$0	$24,900
TOTAL				**1**	**$55,100**	**$2,800**	**$0**	**$57,900**

Declaración Juramentada para efectos tributarios – Ley 1819 de 2016 sistema de determinación del impuesto sobre la Renta de las personas naturales.

PAOLA ANDREA ZUBIRIA FUENTES identificada con C.C número **1.140.864.322**, expedida en Barranquilla- Atlántico, obrando en nombre propio, me permito declarar bajo la gravedad de juramento que en el momento del pago correspondiente a la cuota número 03 del contrato **No. CDB-CPS-147-2025** objeto de esta declaración:

1. Que la Ley 1819 de 2016, introdujo sustanciales modificaciones al sistema de determinación del impuesto de las personas naturales, que **para efectos tributarios,** establece un sistema de tributación cedular, en virtud del cual se impone la obligación de determinar el impuesto en función del origen de las rentas, lo que implica que las personas naturales se vean obligadas a efectuar varias depuraciones cuando obtengan rentas de diferentes orígenes, considerando en cada caso, factores de depuración y tablas de impuestos diferentes. Es así como clasifica las rentas en cinco categorías, algunas de las cuales agrupa para efectos de la determinación de la tarifa del impuesto así:

   (X) Rentas de trabajo (Salarios, comisiones, honorarios, retribución a servicios personales).

   ( ) Pensiones (jubilación, vejez, sobrevivientes, indemnizaciones sustitutivas de pensiones, etc).

   ( ) Rentas de Capital (Intereses, rendimientos financieros, arrendamientos, regalías y explotación de. propiedad intelectual)

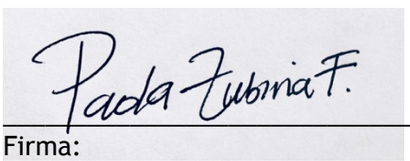
   ( ) Rentas no laborales (rentas que no clasifiquen en otra cédula y aquellos honorarios recibidos por personas naturales que presten servicios y que contraten o vinculen por lo menos noventa (90) días, dos o más trabajadores).

   ( ) Dividendos y participaciones.

2. Diligenciar solo cuando los ingresos sean por concepto de honorarios y por compensación por servicios obtenidos: Manifiesto que SI ( ) NO (**X**) he contratado o vinculado 2 o más trabajadores asociados a la actividad.

3. Que informaré oportunamente sobre cualquier cambio en el origen, proporción de mis ingresos o cambio respecto a la categoría tributaria.

En constancia de lo anterior se firma en mes marzo año 2025.



Firma:
Nombre: PAOLA ANDREA ZUBIRIA FUENTES
Documento de Identificación: 1.140.864.322
Dirección: CALLE 61 N. 41-50
Correo Electrónico: paola.zubiriafu@gmail.com
Teléfono: 3012467261

Scanned with CamScanner

Barranquilla, marzo 2025.

Señor:
FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.
Ciudad

Ref.: CERTIFICACION PARA EFECTOS DE RETENCION EN LA FUENTE LEY 1819 DE 2016 – RENTAS DE TRABAJO

CERTIFICACION BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO

Yo PAOLA ANDREA ZUBIRIA FUENTES identificada con cedula de ciudadanía No. 1.140.864.322 expedida en Barranquilla - Atlántico, con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en la Ley 1819 de 2016 y del parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, manifiesto bajo la gravedad del juramento que:

Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario, la cual se le aplica a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales, **"He contratado o vinculado más de un trabajador asociado a mi actividad económica".**
(Paragrafo 2 art. 383 E.T.)

SI ( ) **NO (X)**

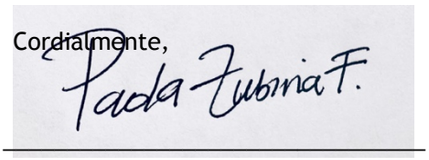
Por lo anterior solicito se tenga en cuenta para la depuración de la base gravable del cálculo de retención las deducciones consagradas en el artículo 387 del E.T.N.

Concepto	Aplica o No Aplica	Adjunto Soporte
1) Intereses o corrección monetaria en virtud de préstamos para adquisición de vivienda. **(Adjuntar certificación año 2024, emitido por las respectiva entidad financiera)**		
2) Aportes Voluntarios a fondos de pensiones o cuentas AFC. **(Adjuntar carta de autorización e instrucciones dirigida a la FIDUCIARIA).**		
3) Pagos por Medicina Pre pagada o Seguros de Salud señalados en los literales a) y b) del artículo 387 del Estatuto Tributario, siempre que el valor a disminuir mensualmente, no supere dieciséis (16) UVT mensuales, y se cumplan las condiciones de control indicadas en las normas reglamentarias vigentes.		
4) Deducción mensual por concepto de dependientes de hasta el 10% del total de los ingresos brutos provenientes de la relación laboral o legal y reglamentaria en el respectivo mes por concepto de dependientes, hasta un máximo de treinta y dos (32) UVT mensuales.		
Articulo 55 E.T Los aportes obligatorios que efectúen los trabajadores, empleadores y afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Pensiones no harán parte de la base para aplicar la retención en la fuente por rentas de trabajo		
Los aportes obligatorios que efectúen los trabajadores, empleadores y afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud no harán parte de la base para aplicar la retención en la fuente por salarios, y serán considerados como un ingreso no constitutivo de renta ni de ganancia ocasional.		

Scanned with CamScanner

Concepto	Aplica o No Aplica	Adjunto Soporte
Articulo 206 E.T Numeral 10.-El veinticinco por ciento (25%) del valor total de los pagos laborales, limitada mensualmente a doscientas cuarenta (240) UVT. El cálculo de esta renta exenta se efectuará una vez se detraiga del valor total de los pagos laborales recibidos por el trabajador, los ingresos no constitutivos de renta, las deducciones y las demás rentas exentas diferentes a la establecida en el presente numeral.		
PERSONAS QUE TIENEN LA CALIDAD DE DEPENDIENTES		
1. Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad y dependan económicamente del contribuyente.		
2. Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente.		
3. Los hijos del contribuyente mayores de 23 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.		
4. El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientos sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.		
5. Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.		

Cordialmente,



PAOLA ANDREA ZUBIRIA FUENTES
C.C: 1.140.864.322

Scanned with CamScanner

Certificado Bancario

Lunes, 10 de febrero de 2025

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que PAOLA ANDREA ZUBIRIA FUENTES identificado(a) con CC 1140864322, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	55400018366	2018/12/07	ACTIVA

***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 los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Scanned with CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141132881575

(415)7707212489984(8020) 000014113288157 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 4 0 8 6 4 3 2 2	3	Impuestos de Barranquilla 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 4 0 8 6 4 3 2 2	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ZUBIRIA	FUENTES	PAOLA	ANDREA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

41. Dirección principal: CL 61 # 41 - 50

42. Correo electrónico: paola.zubiriafu@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
5 7	3 0 1 2 4 6 7 2 6 1	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
7 0 1 0	2 0 2 1 0 6 0 1	7 8 1 0	2 0 2 1 0 6 0 1			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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
53. Código 5																									

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Usuarios aduaneros																				Exportadores						
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
54. Código																						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 61. Fecha 2024 - 09 - 28 / 11 : 05: 32

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

Fecha generación documento F

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Scanned with CamScanner

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA
Distrito Especial, Industrial y Portuario

Transacción Aprobada

Método de pago
Cuentas débito ahorro y corriente (PSE)

Total pagado $306.000,00	Banco BANCO AV VILLAS
Autorización / CUS 1337102366	Fecha de transacción 2025-03-14 17:36:18
Recibo 1667808953	Dirección IP 181.51.32.233
Código Respuesta 00	

El comprobante será enviado a dayivergara@gmail.com

Total pagado
S184540042-T103

$306.000,00 COP

null

Detalle del pago

Referencia
20250022548

Fecha de solicitud
2025-03-14 17:36:06

El proceso ha finalizado hace menos de un minuto

Obtén ayuda en pagoselectronicos@barranquilla.gov.co

Hecho por placetopay by evertec

Scanned with CamScanner

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA
Distrito Especial, Industrial y Portuario

Transacción Aprobada

Método de pago
Cuentas débito ahorro y corriente (PSE)

Total pagado $1.531.000,00	Banco BANCO AV VILLAS
Autorización / CUS 1337173279	Fecha de transacción 2025-03-14 17:59:05
Recibo 1667814686	Dirección IP 181.51.32.233
Código Respuesta 00	

El comprobante será enviado a dayivergara@gmail.com

Total pagado

$1.531.000,00 COP

null

S184544810-T103

Detalle del pago

Referencia
20250022547

Fecha de solicitud
2025-03-14 17:58:55

El proceso ha finalizado hace menos de un minuto

Obtén ayuda en pagoselectronicos@barranquilla.gov.co

Hecho por placetopay by evertec

Scanned with CamScanner

Banco de Occidente
OFICINA MURILLO

3 14 MAR 2025 3

RECIBIDO CON PAGO

BANCO DE OCCIDENTE 99481 345
RECAUDO CODIGO BARRAS ******4943
15:57:11 2025/03/14 Normal 815
7707277260214 184,000.00 D
21570747 184,000.00 EF

***-** -

Referencia1 :020250022546
Referencia2 :
FID PREV DISTR BQ - ESTAMPILLA ITSA

Scanned with CamScanner