Necoclí, 30 de marzo de 2025

CUENTA DE COBRO No. 2
ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA HOGAR INFANTIL SAN MARTIN
NIT. 892.301.844-8

DEBE A:
DEIBER MANUEL CASTILLO DIAZ
CC 1039099531 DE NECOCLI ANTIOQUIA

POR CONCEPTO DE:

Honorarios del **26 al 30 de MARZO**, como AUXILIAR EN SALUD Y NUTRICION PERFIL 1 en la ejecución del contrato 05008022025 Modalidad Propia e Intercultural, servicio Educación Inicial Propia e Intercultural, con el fin de "prestar los servicios de educación inicial Potenciando el desarrollo integral de las niñas y los niños de primera infancia desde la gestación pertenecientes a comunidades étnicas que habitan territorios rurales y rurales dispersos, mediante educación inicial para la vivencia de prácticas y acciones que favorecen el disfrute de experiencias con las familias y comunidades étnicas mediante estrategias del ICBF según sus manuales técnicos y guías operativas.

CUATROCIENTO OCHO MIL CINCUENTA Y SIETE PESOS M/CTE. (408.057)

En cumplimiento de lo establecido en el parágrafo 1° del artículo 4° del Decreto 2271 de 2009, para efectos de la disminución de la base de retención en la fuente de este pago, declaro bajo la gravedad de juramento que el documento soporte que presento como pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social.

De otra parte, y en cumplimento de lo dispuesto por el Parágrafo 4° del Artículo 3° del Decreto No. 0099 del 25/01/2013, manifiesto bajo la gravedad de juramento que:

- Soy declarante del Impuesto a la Renta [ ]
- No soy declarante del impuesto de renta [X]



Nombre: DEIBER MANUEL CASTILLO DIAZ
Número de identificación: 1039099531 de NECOCLI ANTIOQUIA
CUENTA DE AHORROS N° 73977308051 BANCOLOMBIA
DIRECCION: COMUNIDAD INDIGENA CARACOLI
TELEFONO: 3207815146

Certificación
Bancaria

Lunes, 07 de abril de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que DEIBER MANUEL CASTILLO DIAZ identificado(a) con CC 1039099531, 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 Ahorros / A la mano	73977308051	2017-05-30	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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.039.099.531**

CASTILLO DIAZ

APELLIDOS

DEIBER MANUEL

NOMBRES

Deiber castillo

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **04-FEB-1996**

ARBOLETES
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.74	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

28-ABR-2014 NECOCLI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-0119200-00575477-M-1039099531-20140519 **00387**29288A 1 42540506

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1039099531
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DEIBER MANUEL CASTILLO DIAZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	NECOCLI	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CR CHANGAS VEREDA CARACOLI	TELÉFONO:	8888888
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4602830825**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		27			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/05/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992559549

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X																

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 38.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 38.700**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 30.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 30.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 2.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 2.600**

VALOR SIN MORA:	**$ 70.200**
VALOR MORA:	**$ 1.400**
TOTAL PAGADO:	**$ 71.600**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1038899831
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			DEIBER MANUEL CASTILLO DIAZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	NECOCLI	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CR CHANGAS VEREDA CATACOLI	TELÉFONO:	8888888
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	1-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades regladoras y facilitadoras de la ac
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4602830825	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERÍODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO 2025	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			27				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/03/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			99952095549

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	$ 36.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 700	$ 0	$ 36.000	$ 700	$ 36.700
SUBTOTALES:										**$ 36.000**	**$ 700**	**$ 36.700**

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 APORTES	COTIZACIÓN	VALOR APORTES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 29.700	$ 0	$ 600	$ 0	$ 29.700	$ 600	$ 0	$ 30.300
SUBTOTALES:													**$ 29.700**	**$ 600**	**$ 0**	**$ 30.300**

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
14-73	14-73-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 2.500	$ 2.500	$ 100	$ 0	$ 2.600
SUBTOTALES:									**$ 2.500**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 2.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE							NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES					
N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	EXTRANJERO NO COTIZA PENSIÓN	RETORNA PENSIONADO	AVS	IGE	TDE	TAE	TDP	COE	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	SAN	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD					ARP				CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																								ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS DEPENDIENTE	APORTES VOLUNTARIOS CONTRATISTA	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR APORTES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	IBC	TOTAL APORTE	IBC	TOTAL APORTE	IBC	TOTAL APORTE	IBC	TOTAL APORTE
1	CC 1038899831	CASTILLO DIAZ DEIBER MANUEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.100.500			NO	28													230301-PORVENIR	5	$ 237.350	$ 36.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 36.000	EPS037-NUEVA EPS	5	$ 237.350	$ 29.700	$ 0	$ 29.700	14-73-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	5	$ 237.350	15000063	$ 2.500				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0

TOTAL PAGADO: $ 71.600

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada