

San Miguel Agreda de Mocoa, 2 de enero de 2026

**CUENTA DE COBRO No. 03**  
**LA GOBERNACIÓN DEL PUTUMAYO**  
NIT: 800.094.164-4

DEBE A:

**BRIGETH VANESSA TINTINAGO BRAVO**  
C.C. 1.110.515.060. de Ibagué-Tolima

**LA SUMA DE:** CUATRO MILLONES QUINIENTOS QUINCE MIL PESOS (\$4.515.000,00)  
M/CTE

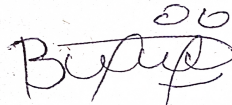
**POR CONCEPTO DEL:** Pago 3 del componente fijo del contrato No. 1536-2025 del 22 de octubre de 2025.

**OBJETO DEL CONTRATO:** “CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN INGENIERO CIVIL ESPECIALIZADO PARA APOYAR AL GESTOR DEL PLAN DEPARTAMENTAL DE AGUAS Y SANEAMIENTO BÁSICO DEL DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO - PDA, EN EL COMPONENTE DE INFRAESTRUCTURA”

Correspondiente al periodo comprendido entre el 1/12/2025 hasta el 31/12/2025

**Favor consignar estos recursos a la cuenta de ahorro No. 453-518130-28 del Banco Bancolombia.**

Cordialmente:



---

**BRIGETH VANESSA TINTINAGO BRAVO**  
**C.C. 1.110.515.060 de Ibagué (Tolima)**

GOBERNACION DEL PUTUMAYO  
Nit: 800.094.164-4

Nombres completos:		BRIGETH VANESSA TINTINAGO BRAVO	
Identificación:	1.110.515.060	Expedida en:	Ibague- Tolima
Mes:	ENERO DE 2026		

UVT 2025 \$ 52.374

**RETENCIÓN RENTAS DE TRABAJO: INDEPENDIENTES**

Pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no han contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad	\$	4.515.000,00
Ingresos laborales	\$	4.515.000,00

**INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA**

1. Aportes obligatorios a Pension. (Art. 55 Estatuto Tributario)	\$	289.000
2. Aportes ARL (Concepto 912 de 2018)	\$	44.000
3. Aportes obligatorios a salud. (Art. 56 Estatuto Tributario)	\$	225.800
4. Aportes voluntarios a fondo de Pensiones obligatorias. (Art. 65 no debe exceder el 25% del ingreso, limitado a 2.500 UVT 90.770.000 al año)	\$	558.800
Total Ingresos no constitutivos	\$	558.800
Subtotal 1	\$	3.956.200,00

**DEDUCCIONES**

Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. Limite maximo 100 UVT Mensuales (\$3.630.800 Año 2021) Dcto 099 de 2013.	\$	-
Deducción por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y maximo 32 UVT mensuales. (\$1.161.856 Año	\$	451.500
Pagos Por Salud medicina prepagada. No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. \$580.928 Año 2020)	\$	-
Total Deducciones	\$	451.500
Subtotal 2	\$	3.504.700,00

**RENTAS EXENTAS**

a. Aportes a Fondo de pensiones voluntarias (Art 126 - 1 E.T.) La Sumatoria de los beneficios a (Aportes voluntarios) y b (Aportes AFC), no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año. (137.970.000).	\$	-
b. Aportes a cuentas AFC (Art 126 - 4 E.T.) La Sumatoria de los beneficios a (Aportes voluntarios) y b (Aportes AFC), no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año. (137.970.000) Art. 126-4 E.T.	\$	-
Total Rentas Exentas	\$	-
Subtotal 3	\$	3.504.700,00

Renta de Trabajo Exenta (25%). Maximo \$ 8.712.920 (240 Uvt)

Renta de Trabajo Exenta (25%). Maximo \$ 8.712.920 Año 2021. (240 Uvt) Aplica independientes que no vincularon más de 2 trabajadores en el año gravable.	\$	876.172,00
Subtotal 4	\$	2.628.528,00

Cifra control 40% Deducciones y rentas exentas 1.582.477,00

En todo caso el Maximo permitido es de 420 UVT Artículo 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 15.249.360 \$ 1.327.672,00

En todo caso el Maximo permitido es de 420 UVT Artículo 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 15.249.360 \$ 21.997.077,00

Ingreso Laboral Mensual Base para Retención en la Fuente	\$	2.628.528,00
Ingreso laboral gravado en UVT	\$	50
Retención en la fuente a practicar	\$	-

Hasta	Tarifa Marginal	Impuesto	Retencion por aplicar
95	0%	\$ 0	-
150	19%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 95 UVT)*19%	-
360	28%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 150 UVT)*28% más 10 UVT	-
640	33%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 360 UVT)* 33% más 69 UVT	-
945	35%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 640 UVT)*35% más 162 UVT	-
2300	37%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 945 UVT)*37% más 268 UVT	-
En adelante	39%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 2300 UVT)*39% más 770 UVT	-

UVT 2025	\$	52.374
Ingreso laboral gravado en uvt	\$	50

\$ -

06  
B...  
Firma

## CERTIFICACION APLICACIÓN ART 383 ET PARA PERSONAS NATURALES

### CONSORCIO FIA

Yo BRIGETH VANESSA TINTINAGO BRAVO, identificado con cédula de ciudadanía N.º 1.110.515.060 de Ibagué- Tolima, declaro bajo la **GRAVEDAD DE JURAMENTO** que no tomaré costos o deducciones asociados a las rentas de trabajo como independiente, y por tanto, solicito me practiquen la retención en la fuente de rentas laborales de que trata el Art 383 del E.T, en concordancia con lo estipulado en el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Así mismo que para el pago de los honorarios y/o servicios correspondientes al contrato que tengo suscrito con (el o la) GOBERNACIÓN DEL PUTUMAYO, he efectuado los aportes a la seguridad social por los ingresos materia de honorarios y/o servicios en la cuantía establecida en la legislación vigente, de la siguiente forma:

Manifiesto bajo la gravedad del juramento y por escrito,

Numero de Contrato	1536-2025
Valor Cobrado:	\$4.515.000,00
Periodo que cubre esta certificación:	Del 1/12/2025 al 31/12/2025
Numero de planilla:	92353940

Así mismo, informo los demás conceptos que respaldan las deducciones indicadas en el prevalidador de retención en la fuente, así:

CONCEPTO	SI	NO
Aportes obligatorios a salud (Art. 56 ET) - remitir planilla. (*)	X	
Aportes obligatorios a Pensión. (Art. 55 ET) - cuando el contratista Es pensionado remitir resolución de pensión. (*)	X	
Aportes voluntarios a fondo de Pensiones obligatorias. (Art. 55 E.T. decreto 1625 Art. 1.2.1.12.9).		X
Aporte ARL (Ver obligatoriedad según la resolución 1798 del 2023 Minsalud). (*)	X	
Certificación de pago de intereses en préstamos, para la adquisición de vivienda del empleado. (art 119 ET)		X



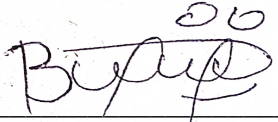
CONCEPTO	SI	NO
Certificación de pago de intereses de ICETEX, (art 119 ET)		X
Personas dependientes del empleado-(art 387 ET): <ul style="list-style-type: none"><li>Hijos hasta 18 años Registro civil.</li><li>Hijos de 18-23 años certificado de estudios.</li><li>Hijos con dependencia físicos y psicológicos certificación medicina legal.</li><li>Conyugue o padres o hermanos dependientes con ingresos menores 260 uvt certificación Contador público.</li></ul>	X	
Certificación de pago de medicina prepagada y o planes adicionales de salud- empleado, conyugue y hasta 2 hijos. (art 387 lit A y B).		X
Aportes voluntarios a pensión (art 126-1) - remitir extracto a nombre del contratista de los aportes en el mes.		X
Aportes cuentas AFC (art 126-4) - remitir extracto a nombre del contratista de los aportes en el mes.		X

Finalmente, manifiesto que estos aportes solo serán tomados para la depuración de la base de retención en la fuente para este cobro, por lo cual, SI pueden ser tomados para tal fin por el pagador.

(\*) La planilla de seguridad social se debe remitir de acuerdo con la fecha de prestación de servicio de la cuenta de cobro y correspondiente a la cotización del pago a tramitar.

**NOTA: Favor validar y remitir los anexos requeridos conforme a cada uno de los rubros relacionados en el prevalidador de retención en la fuente.**

La presente Declaración juramentada se firma en la ciudad de Bogotá, el día 2 del mes enero de 2026.

Firma: 

Nombre: BRIGETH VANESSA TINTINAGO BRAVO

C.C.: 1.110.515.060 de Ibagué -Tolima



ORGANIZACIÓN ELECTORAL  
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL  
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL



**REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO**      Indicativo Serial **53843741**

**Datos de la oficina de registro - Clase de oficina**

Registraduría     Notaría     Número     Consulado     Corregimiento     Inspección de Policía     Código **X Y Y**

**REGISTRADURIA DE COLON - COLOMBIA - PUTUMAYO - COLON**

**Datos del inscrito**

Primer Apellido: **NARVAEZ**      Segundo Apellido: **TINTINAGO**

Nombre(s): **JUAN MARTIN**

Fecha de nacimiento: Año **2020** Mes **SEP** Día **01**    Sexo (en letras): **MASCULINO**    Grupo sanguíneo: **O**    Factor RH: **POSITIVO**

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): **COLOMBIA NARIÑO PASTO**

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigo: **CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO**      Número certificado de nacido vivo: **16184790-8**

**Datos de la madre**

Apellidos y nombres completos: **TINTINAGO BRAVO BRIGETH VANESSA**

Documento de identificación (Clase y número): **CC 1.110.515.060**      Nacionalidad: **COLOMBIA**

**Datos del padre**

Apellidos y nombres completos: **NARVAEZ HERRERA JUAN PABLO**

Documento de identificación (Clase y número): **CC 1.122.782.448**      Nacionalidad: **COLOMBIA**

**Datos del declarante**

Apellidos y nombres completos: **NARVAEZ HERRERA JUAN PABLO**

Documento de identificación (Clase y número): **CC 1.122.782.448**      Firma: *[Handwritten Signature]*

**Datos primer testigo**

Apellidos y nombres completos: \_\_\_\_\_

Documento de identificación (Clase y número): \_\_\_\_\_      Firma: \_\_\_\_\_

**Datos segundo testigo**

Apellidos y nombres completos: \_\_\_\_\_

Documento de identificación (Clase y número): \_\_\_\_\_      Firma: \_\_\_\_\_

**Fecha de inscripción**      **Nombre y firma del funcionario que autorizó**

Año **2020** Mes **SEP** Día **04**      **JAVIER ORLANDO CAICEDO CHAVES - R**

Nombre y firma: \_\_\_\_\_

**Reconocimiento paterno**      **Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento**

*[Handwritten Signature]*      *[Handwritten Signature]*

Firma: \_\_\_\_\_      Nombre y firma: \_\_\_\_\_

**ESPACIO PARA NOTAS**

04.SEP.2020 - SE OMITEN HUELLAS PLANTARES Y SE REGISTRA DE ACUERDO A LO ORDENADO EN LA CIRCULAR 055 DEL 29-MAR-2020.

ESTA REPRODUCCIÓN FOTOMECÁNICA ES FIEL COPIA DE LA ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA REGISTRADURÍA

*[Handwritten Signature]*



- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -