



CORPORACIÓN MUSEO HISTÓRICO DE CARTAGENA DE INDIAS			
Certificación de Supervisión de Órdenes de Prestación de Servicios Persona Natural			
GESTIÓN DE PAGOS			
Vigencia: 2026			

Con fundamento en el informe presentado para la evaluación, el suscrito supervisor certifica el cumplimiento de las obligaciones contraídas por el contratista de acuerdo con la información relacionada a continuación:

Contratista	Yulika Andrea Fernández Torres ✓		Identificación	1050960503 ✓
Número de contrato	02 ✓		Fecha contrato	20/01/2026
Objeto y alcance del contrato	Prestación de servicios profesionales mediante asesoría en la formulación, actualización y seguimiento de planes proyectos y programas que requiera y adelante la Corporación Museo Histórico			
Vr. del contrato	\$51.513.000,00		Plazo	11 meses ✓
Fecha de inicio	20/01/2026 ✓		Fecha final	19/12/26 ✓
Seguridad social				
Número de planilla	6001094580 ✓		Vr. Salud	\$360.000 ✓
Vr. Pensión	\$460.800 ✓		Vr. ARL	\$15.100 ✓
Mes pagado	Enero ✓		Fecha de pago	26/01/26 ✓
Certificados	Número	Unidad ejecutora	Fecha	Valor
Disponibilidad	19 ✓	01 ✓	16/01/2026 ✓	\$51.513.000 ✓
Registro	014 ✓	01 ✓	20/01/26 ✓	\$51.513.000 ✓
Observación:				
La presente certificación se expide para el cobro de Cuatro Millones Seiscientos Ochenta y tres mil PESOS MCTE. (\$4.683.000,00) ✓				
correspondiente a la PRIMERA CUOTA. ✓				

Atentamente,



DANILO JOSÉ BERNETT ZAMORA
Profesional especializado contabilidad y presupuesto
Supervisor

Actuando en mi calidad de supervisor del contrato de prestación de servicios relacionado en el presente documento, me permito certificar que he validado la información aquí relacionada, por tanto, la misma cuenta con mi autorización para surtir los efectos correspondientes.

DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA EFECTOS TRIBUTARIOS – LEY 1819 DE 2016 SISTEMA DE DETERMINACIÓN DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS NATURALES.	
Manifiesto y declaro bajo la gravedad de juramento que en el momento del pago correspondiente a la primera cuota del contrato 02 del -2026 objeto de esta declara	
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).	
() Rentas de Capital (Intereses, rendimientos financieros, arrendamientos, regalías y explotación de propiedad intelectual).	
() Rentas no laborales Manifiesto que en el desarrollo de mis funciones no tomaré costos ni deducciones de acuerdo a lo estipulado en la Ley 2277/2022 y el artículo 9 del Decreto 2231 del 2023.	
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 a los veintitrés (23) días del mes de febrero de 2026	
YULIKA ANDREA FERNANDEZ TORRES CC. N° 1050960503 de Turbaco YULAF_10@HOTMAIL.COM 3205671954	
En cumplimiento de las obligaciones contraídas en el contrato de prestación de servicios aquí relacionado, me permito manifestar que la información contenida en el mismo, es correcta y cuenta con mi autorización.	

Anexo de cláusulas Adicionales			
Contrato No.	02	Fecha:	16 DE ENERO 2025
Entidad contratante:	CORPORACION MUSEO HISTORICO DE CARTAGENA DE INDIAS		
Nit:	900.409.652-4		
Contratista:	YULIKA ANDREA FERNANADEZ TORRES		
Identificación:	C.C. 1050960503		
Entre los suscritos a saber, MOISES ALVAREZ MARIN, mayor de edad, identificado con Cédula de Ciudadanía No.70.110.387 expedida Medellín, quien en su calidad de Director Ejecutivo obra en nombre y representación de la CORPORACION MUSEO HISTORICO DE CARTAGENA DE INDIAS, entidad pública creada mediante Acta de Constitución No 001 de 24 de enero de 2011, inscrita en Cámara de Comercio de Cartagena el 26 de Enero de 2011, bajo el No. 18212, del libro I, identificada con el NIT 900.409.652-4, quien para los efectos del presente contrato se denominará EL MUHCA, y por la otra la señor(a) YULIKA ANDREA FERNANADEZ TORRES, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.050.960.503 expedida en Turbaco (Bolívar), y quien en adelante se denominará el CONTRATISTA, hemos acordado celebrar el presente contrato de prestación de servicios profesionales teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:			
CLÁUSULAS:			
1) Objeto:	Prestación de servicios profesionales mediante asesoría en la formulación, actualización y seguimiento de planes proyectos y programas que requiera y adelante la Corporación Museo Histórico		
2) Plazo:	El plazo de ejecución del contrato será de 11 meses desde el cumplimiento de los requisitos de ejecución el cual no excederá al treinta y uno (31) de diciembre de 2026.		
3) obligaciones:	1.Asesorar en la formulación y actualización de los programas y proyectos del Museo Histórico de Cartagena de indias para el cumplimiento de las metas de la entidad. 2. solicitar, recopilar y organizar la información de las diferentes áreas del museo que sean soporte de cumplimiento de las actividades del plan de acción. 3. Prestar apoyo en las reuniones, eventos y actividades programadas por el museo, previo requerimiento del director ejecutivo. 4.Realizar seguimiento a los proyectos en las plataformas de la alcaldía distrital y cualquier otra plataforma que se requiera en pro de la ejecución de proyectos. 5.Asesoria en la gestión y formulación de proyectos por diferentes fuentes de financiación. Parágrafo 1: además contrae las siguientes obligaciones generales: a) cumplir con lo pactado en este contrato con suma diligencia y cuidado, ofreciendo las mejores condiciones de calidad, ejecutando oportuna e idóneamente su objeto, esto es, dentro de los plazos fijados y a satisfacción; b) asistir a las reuniones que se le convoque; c) presentar informes mensuales de ejecución, sin perjuicio de los informes especiales que se le soliciten; d) pagar los aportes a la seguridad social integral (salud, pensión y riesgos laborales) durante toda la vigencia del contrato. parágrafo 2: serán de propiedad de la entidad estatal los resultados de los estudios, investigaciones y en general los informes y trabajos realizados para cumplir		

	<p>el objeto del contrato. el contratista no podrá hacer uso de los mismos para fines diferentes a los de la ejecución del contrato mismo, sin autorización previa, expresa y escrita de la entidad estatal. el contratista puede hacer uso y difusión de los resultados, informes y documentos y en general de los productos que se generen en desarrollo y ejecución del presente contrato siempre y cuando con ello no se afecte la confidencialidad de que trata el presente contrato, siempre se haya obtenido previamente autorización de la entidad contratante</p>
4) Valor:	<p>el valor que el MUHCA reconocerá a favor del contratista en contraprestación al cumplimiento del objeto derivado del contrato, corresponderá a la suma CINCUENTA Y UN MILLONES QUINIENTOS TRECEMIL PESOS M/LEGAL (\$51.513.000.00) este valor comprende todos los gastos directos e indirectos, gravámenes, tributos y demás costos en que incurra el contratista por causa u ocasión de la ejecución del presente contrato.</p>
5) Forma de Pago	<p>El MUHCA pagará al contratista el valor del contrato así: once (11) cuotas por valor de CUATRO MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y TRESMIL PESOS (\$4.683.000.00). Todos los pagos se realizarán previa presentación de la documentación que exija para tal efecto el área administrativa y financiera de, acompañada de la certificación de servicios prestados, suscrita por el supervisor, en la cual deberá constar que el contratista se encuentra a paz y salvo por los conceptos correspondientes a seguridad social integral.</p> <p>PARAGRAFO: El contratante pagará los gastos de desplazamiento del</p>
	<p>contratista cuando estos fueren autorizados; previa solicitud del supervisor del contrato, en los casos en que la ejecución del objeto contractual deba realizarse en lugares diferentes al domicilio contractual acordado por las partes. para el pago de los gastos mencionados, la entidad estatal contratante podrá utilizar como referencia la tabla de gastos de desplazamiento de los contratistas vigentes</p>

10) Multas:	En caso de incumplimiento a las obligaciones del Contratista derivadas del presente Contrato EL MUHCA puede adelantar el procedimiento establecido en la ley e imponer las siguientes multas: Equivalente al 10% del valor del contrato
11) Cláusula penal:	En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total o parcial de las obligaciones del presente Contrato, El CONTRATISTA deberá pagar a EL MUHCA, a título de indemnización, una suma equivalente Al 10% del valor del contrato. El valor pactado de la presente cláusula penal es el de la estimación anticipada de perjuicios, no obstante, la presente cláusula no impide el cobro de todos los perjuicios adicionales que se causen sobre el citado valor. Este valor puede ser compensado con los montos que EL MUHCA adeude al Contratista con ocasión de la ejecución del presente Contrato, de conformidad con las reglas del Código Civil.
12) Supervisión	La supervisión de la ejecución y cumplimiento de las obligaciones contraídas por el Contratista a favor de la Entidad Estatal Contratante, estará a cargo del Profesional Contador del MUSEO.
13) Documentos integrantes del contrato:	Hacen parte integrante de este contrato los siguientes documentos. 24.1 Los estudios previos. 24.2 La oferta presentada por el Contratista. 24.3 Las actas, acuerdos, informes y documentos precontractuales, incluido el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 19 del 16 de enero de 2026.
14) Requisitos de perfeccionamiento o ejecución:	El presente contrato requiere para su perfeccionamiento de la firma de las partes y para su ejecución la expedición del Registro Presupuestal
15) Declaraciones:	El contratista hace las siguientes declaraciones: 1. Conoce y Acepta los documentos del proceso. 2. Tuvo la oportunidad de solicitar aclaraciones y modificaciones a los documentos del proceso y recibió del MUHCA respuesta oportuna a cada una de las solicitudes. 3. Se encuentra debidamente facultado para suscribir el presente contrato 4. Que al momento de la celebración del presente contrato no se encuentra en ninguna causal de inhabilidad e incompatibilidad. 5. Estas a Paz y Salvo con sus obligaciones laborales frente al sistema de seguridad social integral. 6. El valor del contrato incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones relacionadas con el cumplimiento del objeto del presente contrato.
16) Notificaciones:	Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en desarrollo del presente Contrato, deben constar por escrito y se entenderán debidamente efectuadas sólo si son entregadas personalmente o por correo electrónico a la persona y a las direcciones indicadas a continuación: CORPORACIÓN MUSEO HISTÓRICO DE CARTAGENA DE INDIAS, ubicada en el centro Histórico de la Ciudad de Cartagena Palacio de la Inquisición Segundo Piso teléfono: 6606025 extensión: 105 correo: contador@muhca.gov.co , EL CONTRATISTA YULIKA FENANADEZ TORRES: Dirección:

	Conjunto Doral Cartagena casa D 19 barrio: Bayunca Teléfono: 3205671954 Correo Electrónico: yulaf_10@hotmail.com
--	--

El presente documento se entiende firmado electrónicamente en la plataforma SECOP II por la representante legal de la entidad, Director Ejecutivo MOISÉS ÁLVAREZ MARÍN y por el contratista YULIKA FENANADEZ TORRES

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

1 Información general

2 Condiciones

3 Bienes y servicios

4 Documentos del Proveedor

5 Documentos del contrato

6 Información presupuestal

7 Ejecución del Contrato

8 Modificaciones del Contrato

9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Resumen

ID del contrato en SECOP

CO1.SLCNTR.16666346

Número del contrato

CPS-02-2026

Versión del contrato

1

Objeto del contrato

Prestación de servicios profesionales mediante asesoría en la formulación, actualización y seguimiento de planes proyectos y programas que requiera y adelante la Corporación Museo Histórico

Tipo de contrato

Prestación de servicios

Fecha de inicio del contrato

20/01/2026 3:08:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Fecha de terminación del contrato

19/12/2026 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Duración del contrato

11 Meses

Tiempo adiciones en días

0 días

Proveedor(es) seleccionado(s)

☒ Sí ☐ No

Estado del contrato

En ejecución

Liquidación

☐ Sí ☒ No

Obligaciones Ambientales

☐ Sí ☒ No

Obligaciones Pos Consumo

☐ Sí ☒ No

Reversión

☐ Sí ☒ No

Entidad Estatal

Compradores

Proveedores

CORPORACION MUSEO HISTORICO DE CARTAGENA DE INDIAS

COLOMBIA, Cartagena

★★★★★

0 Recomendación (es)

Proveedor Seleccionado

Compradores

Proveedores

YULIKA FERNANDEZ T

COLOMBIA, Cartagena

★★★★★

0 Recomendación (es)

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
YULIKA FERNANDEZ T	BANCOLOMBIA	Ahorros	08597627654

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

YULIKA

20/01/2026

Aprobado por: ANDREA FERNANDEZ TORRES

Fecha de aprobación: 2:35:58 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Aprobador – Entidad Estatal

moises alvarez

20/01/2026 2:46:54 PM ((UTC-05:00)

Bogotá, Lima, Quito)

Contrato firmado: [CO1_PCCNTR_9007241_Firmado](#)
Contrato en ejecución: [CO1_PCCNTR_9007241_En ejecución](#)

Información del objeto

Tipo de proceso Contratación directa
Unidad de contratación UNIDAD DE CONTRATACION
Proceso de Contratación
Título de la oferta N/A
Cuantía del contrato 51.513.000,00 COP

CORPORACIÓN MUSEO HISTÓRICO DE CARTAGENA DE INDIAS

NIT 900.409.652-4

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL Vigencia 2026:	Nº 014	Enero 20 del 2026
--	--------	-------------------

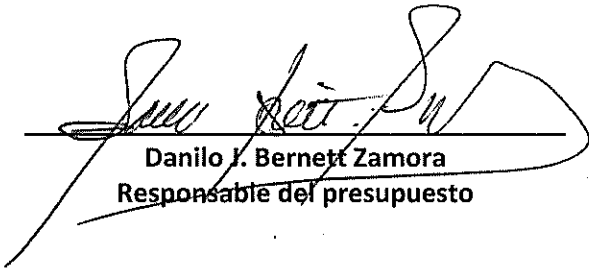
Certificado de disponibilidad presupuestal	Nº 19	Enero 16 del 2026
--	-------	-------------------

Beneficiario:	YULIKA ANDREA FERNANDEZ TORRES C.c. 1.050.960.503 expedida en Turbaco (Bolívar)
---------------	--

Concepto:	Prestación de servicios profesionales mediante asesoría en la formulación, actualización y seguimiento de planes proyectos y programas que requiera y adelante la Corporación Museo Histórico.
-----------	--

Código Presupuestal	Nombre	Valor
02010201	Honorarios	\$ 51.513.000,00

Por valor de:	Cincuenta y un millones quinientos trece mil pesos m/legal.
---------------	---

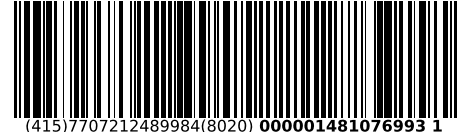


Danilo J. Bernett Zamora
Responsable del presupuesto

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14810769931



(415)7707212489984(8020) 000001481076993 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 5 0 9 6 0 5 0 3

6. DV

4

12. Dirección seccional

Impuestos de Cartagena

14. Buzón electrónico

6

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci	0 2	161. Actividad económica Actividades inmobiliarias realizadas a cambio de una retribución o por contr	6 8 2 0
162. Nombre del establecimiento PROYECTOS G&YSAS			
163. Departamento Bolívar	1 3	164. Ciudad/Municipio Cartagena	0 0 1
165. Dirección BRR MANGA			
166. Número de matrícula mercantil	9 0 1 4 9 3 1 8 9	167. Fecha de la matrícula mercantil	2 0 2 1 0 6 1 1
168. Teléfono	3 2 0 5 6 7 1 9 5 4	169. Fecha de cierre	

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
162. Nombre del establecimiento		
163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
165. Dirección		
166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
162. Nombre del establecimiento:		
163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
165. Dirección		
166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1050960503
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	YULIKA ANDREA FERNANDEZ TORRES	
CIUDAD/MUNICIPIO:	CARTAGENA DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	SERENA DEL MAR CONJUNTO	TELÉFONO: 2222222
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:	6001094580	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: enero	PERIODO COTIZACIÓN MES: enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/01/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9398337

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

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	\$ 460.800
SUBTOTAL:			1	\$ 460.800
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 360.000
SUBTOTAL:			1	\$ 360.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	\$ 15.100
SUBTOTAL:			1	\$ 15.100

VALOR SIN MORA:	\$ 835.900
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 835.900

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1050960503		NÚMERO PLANILLA:		6001094580		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:				YULIKA ANDREA FERNANDEZ TORRES		PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		enero AÑO		2026	
CIUDAD/MUNICIPIO:		CARTAGENA	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR		DÍAS DE MORA:		0		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES	
DIRECCIÓN:		SERENA DEL MAR CONJUNTO PALABIA	TELÉFONO:	2222222		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/01/26		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9398337	
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									

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
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 460.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 460.800	\$ 0	\$ 460.800
SUBTOTALES:										\$ 460.800	\$ 0	\$ 460.800

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		
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 360.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 360.000	\$ 0	\$ 0	\$ 360.000		
SUBTOTALES:													\$ 360.000	\$ 0	\$ 0	\$ 360.000		

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 15.100	\$ 15.100	\$ 0	\$ 0	\$ 15.100
SUBTOTALES:									\$ 15.100	\$ 0	\$ 0	\$ 15.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
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	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APOORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APOORTE			ADMIN	DÍAS COT					IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APOORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APOORTE	TOTAL APOORTE	TOTAL APOORTE	TOTAL APOORTE	TOTAL APOORTE																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
1	CC 1050960503	FERNANDEZ TORRES YULIKA ANDREA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 2.880.000				NO																		230201-PROTECCION	30	\$ 2.880.000	\$ 460.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 460.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	\$ 2.880.000	\$ 360.000	\$ 0	\$ 360.000	14-11 - ARL SURA	30	\$ 2.880.000	\$ 105096050	\$ 15.100		\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 835.900

Certificación Bancaria

Sábado, 21 de febrero de 2026

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que YULIKA ANDREA FERNANDEZ TORRES identificado(a) con CC 1050960503, 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 de ahorros	08597627654	2013-05-22	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 correosospchoso@bancolombia.com.co