05 12 2025 2,084,300.00

MORENO ROA SAMUEL ALBERTO

DOS MILLONES OCHENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS PESOS m/cte**********

MUNICIPIO DE PIEDECUESTA
Nit: 00890205383 - 6
PIEDECUESTA

AÑO	MES	DÍA	COMPROBANTE DE EGRESO	Pág
2025	12	05	**No: CE 25-10937** Con: 1	1

Doc. de Pago : GE
Cuenta Número : 0736000200005182
Nombre Banco : BANCO BBVA COLOMBIA SA
Nombre Cuenta : SGP EDUCACION CTA MAESTRA PRO
Benef : MORENO ROA SAMUEL ALBERTO
Nit : 01102389093 - 6

OP 25-10496, RAD 8461 PER 25/10 AL 24/11/2025 CP 25-00834, CD 25-00155, SCD CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. PCCNTR.7540758-25 CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA SANTANDER Y SAMUEL ALBERTO MORENO ROA, CUYO OBJETO ES PRESTAR LOS SERVICIOS COMO INTERPRETE EN LENGUAJE DE SEÑAS COLOMBIANO EN LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA, EN EL MARCO DEL PROYECTO DENOMINADO FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS DE INCLUSION Y EQUIDAD EN EL MARCO DEL DECRETO 1421 DE 2017 EN EL SISTEMA EDUCATIVO DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA; PLAZO DE EJECUCION 09 MESES Y 15 DIAS, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO.

LIQUIDACIONES

Detalle del Concepto	Valor	Detalle del Concepto	Valor
Valor de la Cuenta	2,300,000.00	Estampill Pro-Uis	46,000.00
Estampilla Pro-Hospital	46,000.00	Estampilla Pro-Cultura	34,500.00
Estampilla Pro-Anciano	69,000.00	10%Adicional Estampillas Dptles.	9,200.00
RETEICA	11,000.00		
Total Descuentos $	**215,700.00**		

CONTABILIZACIONES

Cont	Detalle	Código Contable	Imputación Presupuestal	Fond	Valor Débito	Valor Crédito	Base
0917	Proyectos de inversión	24010201	2.3.2201.0700.033.2.3.2.02	1015	2,300,000.00	0.00	2,300,000.00
1940	Estampillas Pro-Uis	24072201			0.00	46,000.00	2,300,000.00
1941	Estampilla Pro-Hospitales	24072202			0.00	46,000.00	2,300,000.00
2677	Estampilla Bienestar del Adulto Mayor	41057602	1.1.01.02.300.01	1030	0.00	69,000.00	2,300,000.00
2676	Estampilla Pro-cultura	41057601	1.1.01.02.300.55	1025	0.00	34,500.00	2,300,000.00
2264	Reteica 5%	41050806	1.1.01.02.200.03.01	1002	0.00	11,000.00	2,300,000.00
1944	10%Adicional Estampillas Dptles.	24072205			0.00	9,200.00	2,300,000.00
1743	SGP CTA MAESTRA 0736005182 PR	11100610103			0.00	2,084,300.00	2,084,300.00

SUMAS IGUALES $ **2,300,000.00** **2,300,000.00**

Valor a pagar: $ 2,084,300.00
En letras: DOS MILLONES OCHENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS PESOS m/cte.**********

MABRILP

Elaboró

Secretario de Hacienda

Recibí:

MUNICIPIO DE PIEDECUESTA Nit: 00890205383 - 6 PIEDECUESTA	AÑO	MES	DÍA	ORDEN DE PAGO		Pág
	2025	12	05	No: OP 25-10496	Con: 1	1

Beneficiario: CC: 01102389093 - 6 - MORENO ROA SAMUEL ALBERTO

RAD 8461 PER 25/10 AL 24/11/2025 CP 25-00834, CD 25-00155, SCD CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. PCCNTR.7540758-25 CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA SANTANDER Y SAMUEL ALBERTO MORENO ROA, CUYO OBJETO ES PRESTAR LOS SERVICIOS COMO INTERPRETE EN LENGUAJE DE SEÑAS COLOMBIANO EN LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA, EN EL MARCO DEL PROYECTO DENOMINADO FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS DE INCLUSION Y EQUIDAD EN EL MARCO DEL DECRETO 1421 DE 2017 EN EL SISTEMA EDUCATIVO DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA; PLAZO DE EJECUCION 09 MESES Y 15 DIAS, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO.

LIQUIDACIONES

Detalle del Concepto	Valor Débito	Valor Crédito	Detalle del Concepto	Valor Débito	Valor Crédito
Valor de la cuenta sin Iva	2,300,000.00	0.00	Base Rete-ica	2,300,000.00	0.00
Estampilla pro-uis	0.00	46,000.00	Estampilla pro_hospital_univ	0.00	46,000.00
Estampilla pro-Anciano 3%	0.00	69,000.00	Estampilla pro-Cultura	0.00	34,500.00
Reteica 5 %	0.00	11,000.00	10% Adicional (4%)	0.00	9,200.00

CONTABILIZACIONES

No	Detalle	Código Contable	Imputación Presupuestal	Fondo	Valor Débito	Valor Crédito	Base
1	Proyectos de inversión	24010201			0.00	2,300,000.00	2,300,000.00
2	Asignacion Bienes y Servicios	550106			2,300,000.00	0.00	2,300,000.00
3	Otros programas de inversión	066990	2.3.2201.0700.033.2.3.2.02.02.009.01.01	1015	2,300,000.00	0.00	0.00
4	Otros programas de inversión	064490			0.00	2,300,000.00	0.00
				TOTALES $	4,600,000.00	4,600,000.00	

MABRILP

ELABORÓ

JHONATTAN ALEXANDER SIZA BASTILLA
Secretario de Hacienda

MUNICIPIO DE PIEDECUESTA	SOLICITUD OBLIGACIÓN CONTRAÍDA	Código: F-GFP-062
		Versión: 1.0
		Página 1 de 1

Radicado No. 20250000008461	Fecha y Hora: 5/h	No. Folios

BENEFICIARIO :	Samuel Alberto Moreno Roa								
C.C. o NIT :	1.102.389.093 - 6								
VALOR :	DOS MILLONES TRECIENTOS MIL PESOS MCTE $2.300.000								
DOCUMENTO PRINCIPAL	Contrato	X	Convenio		Resolución		No. SECOP II	CO1.PC CNTR.7540758	Fecha	21/02/2025
	Adicional		Orden de Compra				N° Adicional u Orden de Compra:		Fecha	

DOCUMENTOS ANEXOS

Pago Seguridad Social y Parafiscales	X	Certificación Bancaria	X	Documento soporte para los no obligados a facturar	X
Entrada Almacén		Factura Electrónica		Resolución	
RUT		Orden de compra		Otros	

INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

CDP INICIAL	RP INICIAL	Rubro Presupuestal	Fuente de Recursos	Valor por rubro presupuestal a cobrar
No: 25-00155 FECHA 04 / 02 / 2025 dd mm aaaa	No: 25-00834 FECHA 21 / 02 / 2025 dd mm aaaa	2.3.2201.0700.033.2.3.2.02.02.009.01.01	SGP	$2.300.000
CDP ADICIONAL	**RP ADICIONAL**	**Rubro Presupuestal**	**Fuente de Recursos**	**Valor por rubro presupuestal a cobrar**
No: _____ FECHA ___/___/_____ dd mm aaaa	No: _____ FECHA ___/___/_____ dd mm aaaa			

	Desde	Hasta					Cuenta de cobro No.09	Vigencia
Periodo a cobrar	25/10/2025	24/11/2025	Acta	x	Parcial	x		2025
			Informe Supervisión		Final			

OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR LOS SERVICIOS COMO INTERPRETE EN LENGUAJE DE SEÑAS COLOMBIANO EN LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA, EN EL MARCO DEL PROYECTO DENOMINADO FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS DE INCLUSION Y EQUIDAD EN EL MARCO DEL DECRETO 1421 DE 2017 EN EL SISTEMA EDUCATIVO DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA.

RESPONSABLES:

Leidy Patricia Delgado Ceron
Secretaría de Educación

Nombre
N/A

ELGA RINCON MENDEZ
Supervisor del contrato

Samuel Alberto Moreno Roa
Celular 3123009661

MUNICIPIO DE PIEDECUESTA

Nit : 890205383-6

CARRERA 7 9 43 Alcaldia Municipal

Autorización Numeración DIAN 18764098055441 Septiembre 02 de 2025

Rango autorizado prefijo DS No 41086 al 50000 vigencia 12 meses

Documento Soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

Número	DS-43993

Ciudad y fecha de operación Piedecuesta, Diciembre 04 de 2025

Apellidos y nombre o razón social del vendedor o de quien presta el servicio: SAMUEL ALBERTO MORENO ROA

Nit del vendedor o de quien presta el servicio: 1102389093-6

CONCEPTO	VALOR PARCIAL	VALOR TOTAL
SERVICIO DE APOYO A LA GESTION CD 25-00155, SCD CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO. PCCNTR.7540758-25 CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA SANTANDER Y SAMUEL ALBERTO MORENO ROA, CUYO OBJETO ES PRESTAR LOS SERVICIOS COMO INTERPRETE EN LENGUAJE DE SEÑAS COLOMBIANO EN LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA, EN EL MARCO DEL PROYECTO DENOMINADO FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS DE INCLUSION Y EQUIDAD EN EL MARCO DEL DECRETO 1421 DE 2017 EN EL SISTEMA EDUCATIVO DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA; PLAZO DE EJECUCION 09 MESES Y 15 DIAS, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO. PERIODO DE PAGO: 2025-10-25 - 2025-11-24		2.300.000,00
	TOTAL	**2.300.000,00**

Generó: MARIA FERNANDA NIÑO MANOSALVA

Revisó y Aprobó

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502500817836

Contribuyente

Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

PRO HOSPITAL	$46.000
PRO UIS	$46.000
Total	**$92.000**
Ordenanza 012	$9.200
Total a Pagar	**$101.200**

Fecha de Expedición 2025/12/05 **Fecha Limite de Pago** 2025/12/11

Con destino a: **Alcaldía de Piedecuesta**

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 1102389093
Nombre SAMUEL ALBERTO MORENO ROA
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

(415)7709998038639(8020)02502500817836(3900)000000001012000(96)20251211

VALOR TOTAL CONTRATO	21.850.000
FECHA CONTRATO	21/02/2025
VALOR ORDEN DE PAGO	2.300.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	9
VALOR BASE	2.300.000
NRO. CONTRATO	7540758

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502500817836

Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

Con destino a: **Alcaldía de Piedecuesta**

Tipo de Doc. C.C. Número: 1102389093
Nombre: SAMUEL ALBERTO MORENO ROA
Dirección: Teléfono:

VALOR TOTAL CONTRATO	21.850.000
FECHA CONTRATO	21/02/2025
VALOR ORDEN DE PAGO	2.300.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	9
VALOR BASE	2.300.000
NRO. CONTRATO	7540758

PRO HOSPITAL	$46.000
PRO UIS	$46.000
Total	**$92.000**
Ordenanza 012	$9.200
Total a Pagar	**$101.200**

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502500817836

Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

Con destino a: **Alcaldía de Piedecuesta**

Total a Pagar **$101.200**

Fecha de Expedición 2025/12/05 **Fecha Limite de Pago** 2025/12/11

VALOR TOTAL CONTRATO	21.850.000
FECHA CONTRATO	21/02/2025
VALOR ORDEN DE PAGO	2.300.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	9
VALOR BASE	2.300.000
NRO. CONTRATO	7540758

PRO HOSPITAL	$46.000
PRO UIS	$46.000
Total	**$92.000**
Ordenanza 012	$9.200

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502500817836

Gobernación

Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

Con destino a: **Alcaldía de Piedecuesta**

PRO HOSPITAL	$46.000
PRO UIS	$46.000
Total	**$92.000**
Ordenanza 012	$9.200
Total a Pagar	**$101.200**

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 1102389093
Nombre SAMUEL ALBERTO MORENO ROA
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

(415)8902012356005(8020)02502500817836(3900)000000000092000(96)20251211

Fecha de Expedición 2025/12/05
Fecha Limite de Pago 2025/12/11

VALOR TOTAL CONTRATO	21.850.000
FECHA CONTRATO	21/02/2025
VALOR ORDEN DE PAGO	2.300.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	9
VALOR BASE	2.300.000
NRO. CONTRATO	7540758

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502500817836

Banco

Con ribuyen e **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 1102389093
Nombre SAMUEL ALBERTO MORENO ROA
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

(415)8902012356005(8020)02502500817836(3900)000000000092000(96)20251211

(415)8902012356006(8020)02502500817836(3900)000000000009200(96)20251211

Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

Con destino a: **Alcaldía de Piedecuesta**

Fecha de Expedición 2025/12/05

Total a Pagar **$101.200**

PRO HOSPITAL	$46.000
PRO UIS	$46.000
Total	**$92.000**
Ordenanza 012	$9.200

BP G. 11048001150-1
BP SYC. 22048012843-8

Piedecuesta, 01/12/2025

Doctor(a):
DEISY TATIANA QUINTERO
Director de Tesorería e Impuestos
Municipio de Piedecuesta
E.S.D.

Ref. Certificación de cumplimiento de requisitos como para rentas de trabajo o laborales (parágrafo 2 art. 383 del estatuto Tributario).

De conformidad con la referencia me permito manifestarle lo siguiente, bajo la **GRAVEDAD DE JURAMENTO:**

Nombre completo del prestador del servicio	**SAMUEL ALBERTO MORENO ROA**
Cédula de Ciudadanía	**1.102.389.093**
Régimen del Impuesto a las ventas al que pertenece	**NO RESPONSABLE DE I.V.A**
Mes al que corresponde la certificación	**25/10/2025 AL 24/11/2025**

De conformidad con lo establecido en la Ley 2277 del 2022 Artículo 8 parágrafo 2 del Estatuto Tributario, me permito INFORMAR, QUE NO HE CONTRATADO O VINCULADO PAGOS O ABONOS EN CUENTA POR CONCEPTO DE RENTAS DE TRABAJO QUE PROVENGAN DE UNA RELACIÓN LABORAL O LEGAL Y REGLAMENTARIA.

Atendiendo lo anterior mis ingresos se clasifican en la CÉDULA DE RENTA DE TRABAJO, DEBIDAMENTE EFECTUAR LA RETENCIÓN EN LA FUENTE SOBRE E IMPUESTO DE RENTA Y COMPLEMENTARIOS según lo dispuesto en la tabla de artículo 383 del E.T. previa depuración de la BASE DE RETENCIÓN EN LA FUENTE con los ingresos no constitutivos de renta ni ganancia ocasional, renta exentas y deducciones del artículo 387 del mismo ordenamiento jurídico.

Valor de los aportes obligatorios al sistema de seguridad social sobre los ingresos provenientes del contrato del pago sujeto a retención en la fuente:

Ítem	No planilla	Período de pago	Fecha de pago	Valor pagado $
PENSIÓN	91284944	10/2025	07/11/2025	227.800
SALUD	91284944	10/2025	07/11/2025	178.000
RIESGOS LABORALES	91284944	10/2025	07/11/2025	14.900
PARAFISCALES	N/A	N/A	N/A	N/A

Certifico bajo la **GRAVEDAD DE JURAMENTO** que, los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social, en salud y pensión y ARL, corresponde a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención en la fuente.

Samuel Alberto Moreno Roa
C.C. No. 1.102.389.093

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1102389093	SAMUEL ALBERTO MORENO ROA	Cra 3W #8N-265	6552011	samuel.amr99@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	PIEDECUESTA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-10	I	07/11/2025	91284944	$420.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS046	SALUD MIA EPS	900914254-1	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Dias Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	14.900				14.900	0	0	14.900			149	14.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	14.900	14.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	420.700	420.700

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1102389093	SAMUEL ALBERTO MORENO ROA		Cra 3W #8N-265	6552011	samuel.amr99@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	PIEDECUESTA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-10	I	07/11/2025	91284944	$420.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1102389093	MORENO ROA SAMUEL ALBERTO	59	0			N																230201	1,423,500	227,800	0	0	0	0	EPS045	1,423,500	178,000	14-23	1,423,500	2	14,900		0	0	0	0	0	0	0

Banco Caja Social
Su banco amigo.

UNA EMPRESA DE FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

SAMUEL ALBERTO MORENO ROA Identificado con CC 1102389093

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina PIEDECUESTA, con las siguientes características:

Cuentamiga

Número:	24106469402
Fecha de apertura:	16 de Junio de 2021
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día Martes, 25 de Marzo de 2025.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

BBVA
Net Cash

Detalle Fichero

11/Dec/25 09:24:36

Información del fichero

Clave Empresa:	MAESTRA OTROS	Cuenta de Cargo:	AH - 00130736000200005182
F.de proceso:	09-12-2025	Nombre Fichero:	0844 937 871
Referencia:	DVP 10/12/2025	Órdenes:	3
Producto:	Pagos a Proveedores	Importe Total:	23.621.340,00

BENEFICIARIO	IDENTIFICACIÓN	CUENTA BENEFICIARIA	BANCO	IMPORTE (COP)	FORMA DE PAGO	MOTIVO
10844	0000010986573810	79224750442	0007 - BANCOLOMBIA	2.084.300,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
10871	0000009018594277	046600109246	0051 - BANCO DAVIVIENDA	19.452.740,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
10937	0000011023890930	24106469402	0032 - BANCO CAJA SOCIAL	2.084.300,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO