

MORENO ROA SAMUEL ALBERTO

UN MILLÓN CUARENTA Y UN MIL SETECIENTOS PESOS m/cte*****



MUNICIPIO DE PIEDECUESTA
Nit: 00890205383 - 6
PIEDECUESTA

AÑO MES DÍA

COMPROBANTE DE EGRESO

Pág

2025 12 18

No: CE 25-11472

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 25-11028, RAD 8922 PER 25/11 AL 9/12/25 CP 25-00834, CD 25-00155, SCD CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. PCNTR.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	1,150,000.00	Estampill Pro-Uis	23,000.00
Estampilla Pro-Hospital	23,000.00	Estampilla Pro-Cultura	17,200.00
Estampilla Pro-Anciano	34,500.00	10%Adicional Estampillas Dptles.	4,600.00
RETEICA	6,000.00		
Total Descuentos \$	108,300.00		

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	1,150,000.00	0.00	1,150,000.00
1940	Estampillas Pro-Uis	24072201			0.00	23,000.00	1,150,000.00
1941	Estampilla Pro-Hospitales	24072202			0.00	23,000.00	1,150,000.00
2677	Estampilla Bienestar del Adulto Mayor	41057602	1.1.01.02.300.01	1030	0.00	34,500.00	1,150,000.00
2676	Estampilla Pro-cultura	41057601	1.1.01.02.300.55	1025	0.00	17,200.00	1,150,000.00
2264	Reteica 5%	41050806	1.1.01.02.200.03.01	1002	0.00	6,000.00	1,150,000.00
1944	10%Adicional Estampillas Dptles.	24072205			0.00	4,600.00	1,150,000.00
1743	SGP CTA MAESTRA 0736005182 PR	11100610103			0.00	1,041,700.00	1,041,700.00

SUMAS IGUALES \$ 1,150,000.00 1,150,000.00

Valor a pagar: \$ 1,041,700.00
En letras: UN MILLÓN CUARENTA Y UN MIL SETECIENTOS PESOS m/cte.*****

MABRILP

Elaboró

Secretario de Hacienda

Recibi:

C.C. de



MUNICIPIO DE PIEDECUESTA
Nit: 00890205383 - 6
PIEDECUESTA

AÑO	MES	DÍA	ORDEN DE PAGO	Pág
2025	12	18	No: OP 25-11028 Con: 1	1

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

RAD 8922 PER 25/11 AL 9/12/25 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	1,150,000.00	0.00	Base Rete-ica	1,150,000.00	0.00
Estampilla pro-uis	0.00	23,000.00	Estampilla pro_hospital_univ	0.00	23,000.00
Estampilla pro-Anciano 3%	0.00	34,500.00	Estampilla pro-Cultura	0.00	17,200.00
Reteica 5 %	0.00	6,000.00	10% Adicional (4%)	0.00	4,600.00

CONTABILIZACIONES

No	Detalle	Código Contable	Imputación Presupuestal	Fondo	Valor Débito	Valor Crédito	Base
1	Proyectos de inversión	24010201			0.00	1,150,000.00	1,150,000.00
2	Asignacion Bienes y Servicios	550106			1,150,000.00	0.00	1,150,000.00
3	Otros programas de inversión	066990	2.3.2201.0700.033.2.3.2.02.02.009.01.01	1015	1,150,000.00	0.00	0.00
4	Otros programas de inversión	064490			0.00	1,150,000.00	0.00
TOTALES \$					2,300,000.00	2,300,000.00	

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

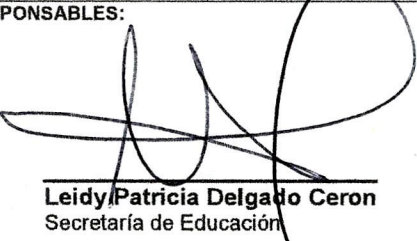
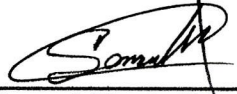
Radicado No. 2015000000 8922	Fecha y Hora: 12/12	No. Folios
------------------------------	---------------------	------------

BENEFICIARIO :	Samuel Alberto Moreno Roa
C.C. o NIT :	1.102.389.093 - 6
VALOR :	UN MILLON CIENTO CINCUENTA MIL PESOS MCTE \$1.150.000
DOCUMENTO PRINCIPAL	Contrato ☒ Convenio ☐ Resolución ☐ No. SECOP II ☐ CO1.PC CNTR.75 40758 Fecha 21/02/2025
	Adicional ☐ Orden de Compra ☐ N° Adicional u Orden de Compra: ☐ Fecha ☐

DOCUMENTOS ANEXOS					
Pago Seguridad Social y Parafiscales	☒	Certificación Bancaria	☒	Documento soporte para los no obligados a facturar	☒
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	No: 25-00834	2.3.2201.0700.033.2.3	SGP	\$ 1.150.000	
FECHA 04 / 02 / 2025	FECHA 21 / 02 / 2025	2.02.02.009.01.01			
dd mm aaaa	dd mm aaaa				
CDP ADICIONAL	RP ADICIONAL	Rubro Presupuestal	Fuente de Recursos	Valor por rubro presupuestal a cobrar	
No:	No:				
FECHA / /	FECHA / /				
dd mm aaaa	dd mm aaaa				
Periodo a cobrar	Desde 25/11/2025	Hasta 09/12/2025	Acta	☒ Parcial	Cuenta de cobro No.10
			Informe Supervisión	Final ☒	Vigencia 2025

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	 Leidy Patricia Delgado Ceron Supervisor del contrato
Nombre N/A	 Samuel Alberto Moreno Roa Celular 3123009661

Código: F-GFP-062	Versión: 1.0	Página 1 de 1
Elaboró: Área Contable	Revisó: Área Contable	Aprobó: SIG



MUNICIPIO DE PIEDECUESTA

Nit : 890205383-6

CARRERA 7 9 43 Alcaldía 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-44280
--------	----------

Ciudad y fecha de operación Piedecuesta, Diciembre 12 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: 2025-11-25 - 2025-12-09		1.150.000,00
	TOTAL	1.150.000,00

Generó: DUVAN CAMILO SILVA SANDOVAL

Revisó y Aprobó 

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502500851372

Contribuyente

Trámite

CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

PRO HOSPITAL\$23.000

PRO UIS\$23.000

Total\$46.000

Ordenanza 012\$4.600

Total a Pagar\$50.600

Fecha de Expedición 2025/12/17

Fecha Limite de Pago 2025/12/23

Con destino a: Alcaldía de Piedecuesta

Contribuyente

Tipo de Doc. C.C.

Número 1102389093

Nombre SAMUEL ALBERTO MORENO ROA

Dirección

Municipio

Teléfono

Departamento

(415)7709998038639(8020)02502500851372(3900)00000000050600(96)20251223

VALOR TOTAL CONTRATO21.850.000

FECHA CONTRATO21/02/2025

VALOR ORDEN DE PAGO1.150.000

NUMERO ORDEN DE PAGO10

VALOR BASE1.150.000

NRO. CONTRATO7540758

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502500851372

Trámite

CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

Con destino a: Alcaldía de Piedecuesta

Tipo de Doc. C.C.

Nombre: SAMUEL ALBERTO MORENO ROA

Dirección:

Número: 1102389093

Teléfono:

VALOR TOTAL CONTRATO21.850.000

FECHA CONTRATO21/02/2025

VALOR ORDEN DE PAGO1.150.000

NUMERO ORDEN DE PAGO10

VALOR BASE1.150.000

NRO. CONTRATO7540758

PRO HOSPITAL\$23.000

PRO UIS\$23.000

Total\$46.000

Ordenanza 012\$4.600

Total a Pagar\$50.600

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502500851372

Trámite

CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

Con destino a: Alcaldía de Piedecuesta

Total a Pagar\$50.600

Fecha de Expedición 2025/12/17

Fecha Limite de Pago 2025/12/23

VALOR TOTAL CONTRATO21.850.000

FECHA CONTRATO21/02/2025

VALOR ORDEN DE PAGO1.150.000

NUMERO ORDEN DE PAGO10

VALOR BASE1.150.000

NRO. CONTRATO7540758

PRO HOSPITAL\$23.000

PRO UIS\$23.000

Total\$46.000

Ordenanza 012\$4.600

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502500851372

Trámite

CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

Con destino a: Alcaldía de Piedecuesta

PRO HOSPITAL\$23.000

PRO UIS\$23.000

Total\$46.000

Ordenanza 012\$4.600

Total a Pagar\$50.600

Fecha de Expedición 2025/12/17

Fecha Limite de Pago 2025/12/23

Contribuyente

Tipo de Doc. C.C.

Número 1102389093

Nombre SAMUEL ALBERTO MORENO ROA

Dirección

Municipio

Teléfono

Departamento

(415)8902012356005(8020)02502500851372(3900)00000000046000(96)20251223

VALOR TOTAL CONTRATO21.850.000

FECHA CONTRATO21/02/2025

VALOR ORDEN DE PAGO1.150.000

NUMERO ORDEN DE PAGO10

VALOR BASE1.150.000

NRO. CONTRATO7540758

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502500851372

Con ribuyen e

Tipo de Doc. C.C.

Número 1102389093

Nombre SAMUEL ALBERTO MORENO ROA

Dirección

Municipio

Teléfono

Departamento

Trámite

CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

Con destino a: Alcaldía de Piedecuesta

Fecha de Expedición 2025/12/17

Total a Pagar\$50.600

(415)8902012356005(8020)02502500851372(3900)00000000046000(96)20251223

PRO HOSPITAL\$23.000

PRO UIS\$23.000

Total\$46.000

Ordenanza 012\$4.600

BP G. 11048001150-1

BP SYC. 22048012843-8

Piedecuesta, 10/12/2025

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	25/11/2025 AL 09/12/2025

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.

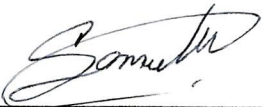
Atendiendo lo anterior mis ingresos se clasifican en la CÉDULA DE RENTA DE TRABAJO, DEBIDAMENTE EFECTUAR LA RETENCIÓN EN LA FUENTE SOBRE E IMPUESTO DE RENTA Y COMPLEMENTARIOS según lo dispuesto en la tabla de artículo 383 del E.T. previa depuración de la BASE DE RETENCIÓN EN LA FUENTE con los ingresos 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	92190857	11/2025	09/12/2025	227.800
SALUD	92190857	11/2025	09/12/2025	178.000
RIESGOS LABORALES	92190857	11/2025	09/12/2025	14.900
PARAFISCALES	N/A	N/A	N/A	N/A

Ítem	No planilla	Período de pago	Fecha de pago	Valor pagado \$
PENSIÓN	92191007	12/2025	09/12/2025	227.800
SALUD	92191007	12/2025	09/12/2025	178.000
RIESGOS LABORALES	92191007	12/2025	09/12/2025	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

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
					UPC
					1
					0
					TOTAL A PAGAR
2025-11	2025-11	I	09/12/2025	92190857	\$428,700

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD														
Código EPS	Nombre	NIT	Contribución Obligatoria	UPC Adicional		Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
						No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS048	SALUD MIA EPS		1780.000	0			0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	MIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	8002297-38-4	227,800	0	0	0	0	0	0		227,800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARC	Nombre	NIT	Cotización		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Cotización	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
			Obligatoria	Voluntaria										
			No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	86001153-6	14,900			14,900	0	0	14,900			149	14,900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	MIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
------------	--------	-----	--------------	-----------	-------------------	---------------	---------------

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mem 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, IPR y More	Total a Pagar
Salud	1	176,000	176,000
Pensión	1	227,800	227,800
Riesgos Laborales	1	14,900	14,900
CGF	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

DATOS DEL APORTANTE				DATOS DE LA PLANILLA							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	PLANILLA ASOCIADA (DAMEBIBANO)	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
CC	1102389093	SAMUEL ALBERTO MORENO ROA	Cra 3W #BN-265	652011	samuel.arn98@gmail.com					EMPLEADOS	UPC
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD				1	0
ÚNICA	1—Independiente			SANTANDER	PIEDECUESTA					TOTAL A PAGAR	
						PERIODO SALUD	2025-11	2025-11	92190857	\$420.700	

DETALLE POR COTIZANTE																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN				SALUD				RÉGIMEN LABORALES				CCF				PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres							Comercio Exterior	Extranjero	NO	REY	TUR	VEN	ARG	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	SLA	

DATOS DEL APORTANTE				
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO
CC	1102389093	SAMUEL ALBERTO MORENO ROA	Cra 314 #8N-265	6522011
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO
ÚNICA	I – Independiente			
			Ciudad / Municipio	PIEDECUSTA
			EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	NO

DATOS DE LA PLANILLA				
PLANILLA APORTADA	FECHA VIGENCIA (DIAMES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA
PERIODO SALUD	2025-12	2025-12	09/12/2025	92191007
TOTAL A PAGAR				\$420.700

DETALLE POR COTIZANTE																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN					SALUD		REBEGOS LABORALES			CCF			PARAMORALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
Mód.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y nombres	Cotizante	Cotizante	Cotizante	RUC	TDE	TIG	TSP	TAL	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST	VST



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

PROCESO	NOMBRE FICHERO	ÓRDENES	TIPO FICHERO	IMPORTE (COP)	ESTADO ACTUAL
18-12-2025	11472 11371	2	Pago a Proveedores	2.083.400,00	Firmado/Enviado



Net Cash

Detalle Fichero

22/Dec/25 11:06:40

Información del fichero

Clave Empresa:	MAESTRA OTROS	Cuenta de Cargo:	AH - 00130736000200005182
F.de proceso:	18-12-2025	Nombre Fichero:	1472 11371
Referencia:	DVP 19/12/2025	Órdenes:	2
Producto:	Pagos a Proveedores	Importe Total:	2.083.400,00

BENEFICIARIO	IDENTIFICACIÓN	CUENTA BENEFICIARIA	BANCO	IMPORTE (COP)	FORMA DE PAGO	MOTIVO
11371	0000010986573810	79224750442	0007 - BANCOLOMBIA	1.041.700,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
11472	0000011023890930	24106469402	0032 - BANCO CAJA SOCIAL	1.041.700,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO