

	SOLICITUD DE DESEMBOLSO	F-PGCO-TCP-01
		Version: 2

PARA: SECRETARIA GENERAL FECHA: 25-mar-26 No CONTRATO 0-052-2026

DE: SECCIONAL BARRANQUILLA CONTRATISTA: JUAN DAVID CASTILLO REYES C.C 1043017365

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE CORMAGDALENA

PERIODO DE COBRO SEGUNDO PAGO DEL 21 DE FEBRERO AL 20 DE MARZO 2026

SE CERTIFICA QUE FUE VERIFICADA LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR EL FUNCIONARIO O CONVENIENTE Y QUE ESTE CUMPLIÓ A SATISFACCIÓN CON LAS FUNCIONES LABORALES REQUERIDAS PARA EL PRESENTE DESEMBOLSO.

REGISTRO	RUBRO PRESUPUESTAL	CONCEPTO	VALOR CUENTA DE COBRO o FACTURA	AMORTIZACIÓN ANTICIPO.	VALOR A GIRAR CORMAGDALENA
1	202600073	CONCEPTO PAGO CONTRATO 0-052-2026	\$5.000.000	N/A	\$5.000.000
				(-)	
				(-)	
				OTROS DESCUENTOS (-)	
				TOTAL A PAGAR	\$5.000.000

OBSERVACIONES: cuenta de ahorro No. 12087788812 de BANCOLOMBIA a nombre de JUAN DAVID CASTILLO REYES con C.C. No. 1046875254 expedida en SABANALARGA/ATLANTICO

En mi calidad de supervisor y/o interventor certifico que he recibido y aceptado el informe junto con los documentos reuqueridos para el tramite de pago de la cuenta.

Por lo anterior se autoriza pagar a el /la contratista **JUAN DAVID CASTILLO REYES- CC 1043017365**


JUAN MAURICIO GONZALEZ NEGRETE
JEFE OFICINA ASESORA JURIDICA
 CARGO

Elaboró: JUAN DAVID CASTILLO REYES SEDE OFICINA BARRANQUILLA- OFICINA ASESORA JURIDICA

BARRANQUILLA, 25/03/2026.

Señores

CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL RÍO GRANDE DE LA MAGDALENA – CORMAGDALENA
SECRETARÍA GENERAL - CONTABILIDAD

Asunto: Certificación de documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral.

Yo, (**JUAN DAVID CASTILLO REYES**) identificada con cédula de ciudadanía No. (1046875254 de (SABANALARGA), vinculado actualmente mediante al Contrato de Prestación de Servicios No. (0-052-2026) y en cumplimiento de lo establecido en el Parágrafo 1 del Artículo 4 del Decreto 2271 de 2009, certifico bajo la gravedad de juramento lo siguiente:

- Que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral, corresponden a los ingresos provenientes al Contrato No. (0-052-2026).

Se adjuntan la planilla No. (9500581010- PILA) correspondiente a los aportes del mes de (FEBRERO de (2026).

Atentamente,



JUAN DAVID CASTILLO REYES
C.C. 1043017365 de SABANALARGA/ATLANTICO

**CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL RÍO GRANDE DE LA MAGDALENA-
CORMAGDALENA
NIT 829.000.127-4**

DEBE A:

**JUAN DAVID CASTILLO REYES
C.C**

LA SUMA DE: \$ 5.000.000

PERIODO DE COBRO: Segundo pago correspondiente al periodo del 21/02/2026 al 20/03/2026 del contrato No. 0-052-2026 de 2026 cuyo objeto es:

**PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
COMO ABOGADO PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE CORMAGDALENA**

Observaciones: Favor consignar en la cuenta de ahorro No. 12087788812 de BANCOLOMBIA a nombre de JUAN DAVID CASTILLO REYES con C.C. No. 1046875254 expedida en SABANALARGA/ATLANTICO

Se firma el, 25 del mes de Marzo de 2026



**JUAN DAVID CASTILLO REYES
CONTRATISTA
Dirección: CALLE 20ª-#10ª-98
teléfono: 3226239796**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1043017365		CASTILLO REYES JUAN DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 20A N 10A 98	SABANALARGA-ATLANTICO	8783201	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	166404981	9500581010	I	2026/03/16	2026/03/25	NEQUI	9	\$584,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$10,500		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$10,500		\$0	\$0
Ciudad: SABANALARGA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$10,500		\$0	\$0
1	CC 1043017365	CASTILLO JUAN	230301	30	\$2,000,000	\$320,000	EPS002	30	\$2,000,000	\$250,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$2,000,000	\$10,500	0	\$0	\$0
Total	Afiliados(1)				\$2,000,000	\$320,000			\$2,000,000	\$250,000			\$0	\$0			\$2,000,000	\$10,500		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1043017365		CASTILLO REYES JUAN DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 20A N 10A 98	SABANALARGA-ATLANTICO	8783201	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	166404981	9500581010	I	2026/03/16	2026/03/25	NEQUI	9	\$584,000

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$320,000	\$1,900	\$0	\$321,900	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$320,000	\$1,900	\$0	\$321,900	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$10,500	\$100	\$0	\$10,600	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$10,500	\$100	\$0	\$10,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$250,000	\$1,500	\$0	\$251,500	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$250,000	\$1,500	\$0	\$251,500	
TOTAL				1	\$580,500	\$3,500	\$0	\$584,000	