Cuenta de cobro No. 3

Ciudad y Fecha: Filandia Filandia, Abril 08 de 2026

MUNICIPIO DE FILANDIA
NIT. 890.001.339-5
Debe a:

JULIANA CAROLINA GUZMAN VELA
CC. 1.094.885.106
La suma de:

TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE
$ 3.500.000

Pago prestación de servicios del **06** del mes **Marzo** hasta el **05** del mes de **Abril** del año 2026, del contrato **CPS No 008-2026 OA** que tiene por objeto **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA OFICINA ADMINISTRATIVA Y DE ASUNTOS JURÍDICOS, ORIENTADO A LA GESTIÓN Y FORTALECIMIENTO DE LOS MECANISMOS DE INFORMACIÓN, COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL Y DIVULGACIÓN DE CONTENIDOS, EN CUMPLIMIENTO DE LAS ESTRATEGIAS DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA DEL MUNICIPIO DE FILANDIA QUINDÍO"** Según los siguientes conceptos:

Datos generales			
Tipo de cuenta Bancaria :	AHORRO	**Correo electrónico:**	jcgv723@gmail.com
Número de Cuenta: y Banco	136070615580 DAVIVIENDA	**Régimen del IVA:**	NO RESPONSABLE
Régimen simple de tributación:	NO	**Es pensionado:**	NO
Es declarante de renta año 2025:	SI	**obligado a facturar electronicamente**	NO
Deducciones			
Total a cobrar del mes		$	3.500.000
Pro Anciano	$ 140.000	**Descuentos de embargo (Si tiene)**	
Pro Cultura	$ 53.000	**Total de Deducciones**	$ 193.000
		Total Neto a pagar al Contratista	**$ 3.307.000**

DECLARACIÓN JURAMENTADA: Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual, Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, Para efectos de la retención en la fuente No utilice costos aplicables durante la ejecución del contrato utilizados para la declaración de del impuesto de renta y complementarios, Toda la información aquí suministra es verídica y tomada del RUT.

Se firma en Filandia, a los **ocho (08)** días del mes de Abril de **2026**

JULIANA CAROLINA GUZMAN VELA
CC. 1.094.885.106

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1094885106		GUZMAN VELA JULIANA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 6 # 3 -31 Apto 202	FILANDIA-QUINDIO	3104045492	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	199744888	9502732221	I	2026/03/03	2026/04/06	BANCOLOMBIA	34	$564,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905		$18,300		$0	$0		$552,500
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905		$18,300		$0	$0		$552,500
Ciudad: FILANDIA Depto: QUINDIO (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905		$18,300		$0	$0		$552,500
1	CC	1094885106	GUZMAN JULIANA																	23030 1	30	$1,750,905	$280,200	EPS010	30	$1,750,905	$218,900	CCF43	30	$1,750,905	$35,100	14-23	30	$1,750,905	1.044%	$18,300	30	$0	$0	No	$552,500
Total	**Afiliados(1)**																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905		$18,300		$0	$0		$552,500

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$6,200	$0	$286,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$6,200	$0	$286,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,300	$500	$0	$18,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$18,300	$500	$0	$18,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,100	$800	$0	$35,900
COMFENALCO QUINDIO	CCF43	890,000,381	0	1	$35,100	$800	$0	$35,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$4,900	$0	$223,800
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$218,900	$4,900	$0	$223,800
TOTAL				1	$552,500	$12,400	$0	$564,900

GOBIERNO DEL **QUINDÍO** | **Recaudo de Estampillas**
RECIBO OFICIAL DE PAGO ELECTRÓNICO

Fecha de Expedición 2026/04/06 **Recibo Nº** **8352600131573**

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL

PRO HOSPITAL $ 70.000

PAGADO

Total a Pagar **$ 70.000**

Con destino a: **Alcaldía de Filandia**

Contribuyente

Tipo de Doc. CC
Número 1094885106
Nombre JULIANA CAROLINA GUZMAN VELA
Teléfono

(415)0000000024605(8020)08352600131573(3900)000000070000(96)

VALOR BASE	$ 3.500.000
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 14.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 3.500.000
FECHA CONTRATO	05/01/2026
NRO. CONTRATO	008
NUMERO ORDEN DE PAGO	1858630

Contribuyente

Formato RE.OP-14L 17/12/2024 V 0.0

GOBIERNO DEL **QUINDÍO** | **Recaudo de Estampillas**

Recibo Nº **8352600131573**

Fecha de Expedición 2026/04/06

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL

PRO HOSPITAL $ 70.000

PAGADO

Total a Pagar **$ 70.000**

Con destino a: **Alcaldía de Filandia**

Contribuyente

Tipo de Doc. CC
Número 1094885106
Nombre JULIANA CAROLINA GUZMAN VELA
Teléfono

(415)0000000024605(8020)08352600131573(3900)000000070000(96)

VALOR BASE	$ 3.500.000
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 14.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 3.500.000
FECHA CONTRATO	05/01/2026
NRO. CONTRATO	008
NUMERO ORDEN DE PAGO	1858630

Soporte trámite

Formato RE.OP-14L 17/12/2024 V 0.0

GOBIERNO DEL **QUINDÍO** | **Recaudo de Estampillas**

Recibo Nº **8352600131573**

Fecha de Expedición 2026/04/06

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL

PRO HOSPITAL $ 70.000

PAGADO

Total a Pagar **$ 70.000**

Con destino a: **Alcaldía de Filandia**

Contribuyente

Tipo de Doc. CC
Número 1094885106
Nombre JULIANA CAROLINA GUZMAN VELA
Teléfono

(415)0000000024605(8020)08352600131573(3900)000000070000(96)

VALOR BASE	$ 3.500.000
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 14.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 3.500.000
FECHA CONTRATO	05/01/2026
NRO. CONTRATO	008
NUMERO ORDEN DE PAGO	1858630

Soporte Entidad

Formato RE.OP-14L 17/12/2024 V 0.0