

	CUENTA DE COBRO	VERSIÓN:	001
		VIGENCIA:	03/02/2026
	GESTIÓN FINANCIERA		

ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL CESAR
NIT 824.003.142-0

DEBE A:

NOMBRE: LINA MARCELA LEAL MURGAS

IDENTIFICACIÓN: CC ☒ NIT ☐ NUMERO 1065841493 DV ☐ DE VALLEDUPAR

LA SUMA DE:
(LETRAS) TRES MILLONES DE PESOS

(NUMEROS) \$ 3.000.000

POR CONCEPTO DE:
CONTRATO No. C-091-2026 DESEMBOLSO No. 2 DE 5

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL LOGRO DE UNA EFICIENTE LABOR ADMINISTRATIVA DE LA ASAMBLEA

PERIODO COMPRENDIDO ENTRE: 28/02/2026 y 28/03/2026

FECHA: 20/04/2026

DIRECCIÓN: CRA 21 # 9C - 45 - EDF. MAYAPO

CUIDAD/MUNICIPIO DONDE SE PRESTA EL SERVICIO: VALLEDUPAR

CÓDIGO DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA CIIU- DE ESTE COBRO (en caso de no señalarla se aplicará la retención máxima vigente): 5911

TELÉFONO 322 6799338

De conformidad con lo establecido en el artículo 1 del Decreto 1808 de 2019, para la aplicación de lo señalado en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario y el segundo párrafo del artículo 383, declaro bajo la gravedad de juramento que:

Soy declarante de renta SI ☒ NO ☐

De conformidad con lo establecido en el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023, para la aplicación de lo señalado en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario, manifiesto bajo la gravedad del juramento que:

Tomaré costos o deducciones asociados a los ingresos. SI ☒ NO ☐

(Marque una sola opción)

Si el contratista desea obtener los beneficios tributarios, indique cual de estas condiciones cumple y adjunte los soportes correspondientes según la selección:

Pagos por salud a empresas de medicina prepagada o pagos por seguros de salud	NO
Aportes a fondos de pensiones voluntarias (APV) o cuentas de ahorro para el fomento de la construcción (AFC)	NO
Intereses o corrección monetaria en virtud de préstamos para adquisición de vivienda	NO
Aportes obligatorios al sistema de seguridad social integral.	SI
Declaración juramentada de dependencia económica	SI

Manifiesto libre y voluntariamente que: La(s) persona(s) relacionadas(s) a continuación se encuentran bajo mi responsabilidad y dependencia económica y mensualmente mis gastos ascienden a la suma de \$3.000.000

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO DE DOCUMENTO				NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO
	CC	RC	TI	CE		
DELICY LEONOR MURGAS SANCHEZ	x				42492500	MADRE

Declaro bajo la gravedad del juramento que toda la información aquí suministrada es VERDICA, así como los soportes adjuntos a este documento. Autorizo que por cualquier medio se verifiquen los datos aquí contenidos y en caso de falsedad, que se apliquen las sanciones contempladas en la Ley. Esta declaración se elabora para los efectos tributarios establecidos en el artículo 2 del Decreto 099 de 2013.

FIRMA

- * Ver aviso de privacidad para recolección de datos al respaldo de este documento
- * Ver instrucciones para el diligenciamiento al respaldo de este documento.

ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL CESAR
FECHA: 20-04-2026
HORA: 4:14 PM
RECIBIDO:

 ASAMBLEA DEL CESAR	INFORME DE ACTIVIDADES INFORME 02 091 002 20242026	Versión Doc.: 02
		Fecha: 03/02/2026
		Páginas: Página 1 de 3

INFORMACIÓN DEL COBRO

Fecha del informe	Periodo a Cobrar
20 de abril de 2026	Del 28 de febrero al 28 de marzo

INFORMACIÓN DEL CONTRATO					
MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	TIPO DE CONTRATACIÓN		JUSTIFICACIÓN DE LA MODALIDAD		
CONTRATACION DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN		PRESTACION DE SERVICIOS		
Número del Proceso	CD-091-2026	Número del Contrato	C-091-2026	Fecha	30/01/2026
Contratista	LINA MARCELA LEAL MURGAS				
CC o NIT	C.C. 1.065.841.493 EXPEDIDA EN VALLEDUPAR				
Objeto	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL LOGRO DE UNA EFICIENTE LABOR ADMINISTRATIVA DE LA ASAMBLEA				
Valor Inicial del Contrato	\$15.000.000.00				
Plazo	CINCO (5) MESES				
Valor Mensual	\$3.000.000.00				
Fecha de Inicio	30/01/2026				
Supervisor	Nombre	LEMIR ALFONSO BECERRA GOMEZ			
	Cargo	Secretario General Asamblea Departamental del Cesar			

ACTIVIDADES DESARROLLADAS		
N	Obligación	Actividades Realizadas
1	Apoyar en las actividades asistenciales y administrativas del Presidente de la Asamblea Departamental del Cesar.	Brindé apoyo durante la instalación y apertura de las sesiones ordinarias correspondientes a la vigencia 2026, llevadas a cabo el día 1 de marzo del mismo año, contribuyendo al adecuado desarrollo de las actividades programadas en el marco de dichas jornadas.
2	Proyectar y tramitar documentos tales como: proposiciones, resoluciones, solicitudes, informes, pronunciamientos, certificaciones, entre otros, que sean requeridos por el presidente de la Corporación y por Secretaría General.	Realicé el trámite y seguimiento correspondiente a las certificaciones solicitadas ante la Secretaría General de la Asamblea del Cesar, velando por su adecuada gestión y respuesta oportuna. Asimismo, radiqué ante la Secretaría General documentación proveniente de la Institución educativa CASD Simón Bolívar de Valledupar, relacionada con la invitación a la segunda versión del festival Vallenato institucional.
3	Apoyar las actividades del ejercicio de control político inherente a las funciones de un diputado dando tramite, soporte y apoyo para el desarrollo de las mismas.	Apoyé las actividades inherentes a las funciones de la Asamblea, brindando acompañamiento en la organización y preparación de un debate de control político programado para el día 18 de marzo, dirigido al Hospital Rosario Pumarejo de López. Proporcioné soporte técnico y logístico durante el desarrollo de esta jornada, y brindé apoyo directo al diputado Jesús Suárez Moscote
4	Participar en las reuniones con instancias internas y externas que le sean solicitadas con el fin de apoyar las funciones del Presidente de la Corporación.	De igual manera, se acompañó al diputado Miguel Ángel Gutiérrez Ramírez durante la sesión del Consejo de Patrimonio del Cesar, realizada el 17 de marzo de 2026, con una participación activa en esta instancia institucional. Allí se discutieron propuestas dirigidas a conservar y promover las tradiciones culturales del departamento, resaltando la iniciativa para lograr que el queso del municipio de Astrea sea reconocido como patrimonio cultural inmaterial del Cesar. Esta gestión aportó al fortalecimiento de las acciones orientadas a

		conservar y promover las tradiciones culturales del departamento, resaltando la iniciativa para lograr que el queso del municipio de Astrea sea reconocido como patrimonio cultural inmaterial del Cesar. Esta gestión aportó al fortalecimiento de las acciones orientadas a proteger el patrimonio cultural y a promover iniciativas que reafirman la identidad regional.
5	Apoyar en el manejo de la agenda y notificación oportuna de los compromisos adquiridos por el presidente de la Corporación.	Presté apoyo en la planeación y coordinación de la agenda del presidente de la Corporación durante las sesiones ordinarias de la Duma Departamental, velando por la correcta articulación de los compromisos institucionales, reuniones, plenarias y demás actividades oficiales. Asimismo, realicé la notificación oportuna de cada compromiso, asegurando su adecuada programación, seguimiento y cumplimiento durante el desarrollo de las sesiones.
6	Brindar apoyo en la organización de los documentos allegados a la corporación (recibir, clasificar, distribuir y realizar seguimiento).	No aplica.
7	Las demás que sean propias del objeto contractual solicitadas por el supervisor del contrato.	Apoyé en el manejo de la agenda y notificación oportuna de los compromisos del diputado Miguel Gutiérrez.
8	Publicar a través de la plataforma del SECOP II los impuestos y estampillas de ley que se deben cancelar por el contrato.	Publiqué a través de la plataforma del SECOP los impuestos con número de liquidación 32604029890 y la póliza con referencia de garantía #47-46101033953
9	Publicar mensualmente a través de la plataforma del SECOP II, los informes de ejecución generados de las actividades ejecutadas, copia de los comprobantes de pago de los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos laborales, que serán verificados por el Supervisor del contrato	Realicé la publicación de la Cuenta N.º 1 en la plataforma SECOP II, correspondiente al proceso contractual en desarrollo, verificando que la información exigida estuviera completa, ordenada y ajustada a los lineamientos definidos por la normativa vigente.

OBLIGACIONES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

Certifico, bajo la gravedad de juramento, que los documentos soporte del pago de Aportes Obligatorios al Sistema de Seguridad Social En Salud y Pensión, corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago

TIPO DE APORTE	PLANILLA N°	VALOR APORTE	FECHA DE PAGO	MES AL QUE CORRESPONDE EL APORTE
SALUD	9502498146	\$218,900	13/04/2026	MARZO
PENSIÓN	9502498146	\$280,200	13/04/2026	MARZO
ARL	9502498146	\$9,200	13/04/2026	MARZO

Para los efectos legales manifiesto lo siguiente:

- Cumplí con el objeto del contrato de prestación de servicio profesionales en los términos establecidos.
- Cumplí con las obligaciones del pago de seguridad social integral
- Cumplí con las Tareas y atendí sugerencias propuestas por la supervisión
- Toda la información aquí suministrada es verídica.

Documentos anexos

- Cuenta de Cobro
- Informe de actividades
- Seguridad Social (Planillas pagadas)
- Informe de supervisión
- Certificación bancaria



LINA MARCELA LEAL MURGAS
Contratista

 ASAMBLEA DEL CESAR	INFORME DE SUPERVISION INFORME 02		Versión Doc.: 02
	09100220042026		vigencia: 03/02/2026
			Páginas: Página 1 de 2

DATOS GENERALES

Número del Proceso	CD-091-2026	Número del Contrato	C-091-2026	Cuenta	02 de 5
--------------------	-------------	---------------------	------------	--------	---------

Modalidad de Contratación	Tipo de Contratación	Justificación de la modalidad
CONTRATACION DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN	PRESTACION DE SERVICIOS
Contratista	LINA MARCELA LEAL MURGAS	
CC o NIT	C.C. 1.065.841.493 EXPEDIDA EN VALLEDUPAR	
Contratante	ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL CESAR	
Representante Legal	MIGUEL ANGEL GUTIERREZ RAMIREZ	
Fecha de Suscripción	30/01/2026	
Objeto del Contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL LOGRO DE UNA EFICIENTE LABOR ADMINISTRATIVA DE LA ASAMBLEA	
Plazo Inicial del contrato	CINCO (5) MESES	
Fecha de Inicio	30/01/2026	
Fecha Terminación	28/06/2026	
Valor Inicial del Contrato	\$15.000.000.00	
Valor Mensual	\$3.000.000.00	
Forma de Pago	CINCO (5) pagos de mensualidades vencidas por el monto de TRES MILLONES DE PESOS (\$3.000.000.00)	
Supervisor	LEMIR ALFONSO BECERRA GOMEZ – SECRETARIO GENERAL ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL CESAR	

DATOS FINANCIEROS					
Certificado de disponibilidad presupuestal y Registro Presupuestal					
INICIAL	Tipo	código	Fecha	Rubro	Valor
	CDP	001	6/01/2026	2.1.2.02.02.008.03 Prestación de Servicios Profesionales y Técnicos	\$1.973.939.465
	RP	094	30/01/2026	2.1.2.02.02.008.03 Prestación de Servicios Profesionales y Técnicos	\$21.000.000

GARANTÍAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (SOLICITADAS EN EL CONTRATO)					
INICIAL	Aseguradora	NO. De Póliza	Amparo	V. Asegurado	Vigencia
	SEGUROS DEL ESTADO 860009578-6	47-46-101033953	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	\$ 1,500,000.00	30/01/2026 A 30/10/2026
	Aprobación de las Garantías		NO. CO1.WRT.19357336 de 30 /01/2026		

OBLIGACIONES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL				
RELACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS QUE ACREDITAN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES				
TIPO DE APORTE	PLANILLA N°	VALOR APORTE	FECHA DE PAGO	MES AL QUE CORRESPONDE EL APORTE
SALUD	9502498146	\$218,900	13/04/2026	MARZO
PENSIÓN	9502498146	\$280,200	13/04/2026	MARZO
ARL	9502498146	\$9,200	13/04/2026	MARZO

El suscrito supervisor en el cumplimiento de las obligaciones del contratista manifiesta que:

Si

☒

No

☐

Presento el informe correspondiente al periodo comprendido del 28 de febrero al 28 de marzo de 2026, relacionado en todas las actividades adelantadas bajo la dirección de la supervisión y verificada su veracidad según el objeto contractual

Si

☒

No

☐

Cumple con el objeto del contrato de prestación de servicio profesionales en los términos establecidos

Si ☒ No ☐

Cumple con las obligaciones del pago de seguridad social integral

Se da visto bueno para realizar el pago de **TRES MILLONES DE PESOS (\$3.000.000.00)** **MCTE** de la siguiente manera:

Si ☒ No ☐

N° RP	Rubro	Soporte	Valor
094-2026	2.1.2.02.02.008.03 Prestación de Servicios Profesionales y Técnicos	C-091-2026	\$3.000.000
Total			\$3.000.000

Por concepto de las actividades adelantadas del 28 de febrero al 28 de marzo de 2026, correspondiente al Informe de actividades N° 02, de acuerdo al contrato C-091-2026.

Observaciones:

CERTIFICO que en cumplimiento de mis obligaciones como Supervisor, recibí, revisé y aprobé personalmente los documentos que aportó el contratista y que fueron la base de los datos que suministro en este Informe por medio del cual autorizo realizar el pago del valor antes expresado; así mismo dejo constancia que el contratista realizó los pagos por los valores correspondientes a los impuestos y publicaciones requeridos para la legalización del contrato y que he verificado que el contratista ha cumplido con el pago de los aportes a Seguridad Social y que existe una correcta relación entre las sumas canceladas con las que fueron cotizadas por el contratista, además que el valor cotizado corresponda al porcentaje y sobre la base señalada por las normas vigentes sobre la materia.

Se firma en la ciudad de Valledupar a los veinte (20) días del mes de abril de 2026.



LEMIR ALFONSO BECERRA GOMEZ

SECRETARIO GENERAL

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																																
Identificación		dv	Razon Social					Clase Aportante					Sucursal Principal					Direccion					Ciudad-Departamento					Teléfono		Exonerado SENA e ICBF																		
CC 1065841493			LEAL MURGAS LINA MARCELA					INDEPENDIENTE					PRINCIPAL					CRA 21 9C 45					BOGOTA-BOGOTA D.E.					3226799338		No																		
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																																
Periodo			Clave					Tipo		Fecha					Pago																																	
Pensión		Salud		Pago			Planilla		Planilla		Limite			Pago		Banco					Días Mora			Valor																								
2026-03		2026-03		219715102			9502498146		I		2026/04/23			2026/04/13		BANCOLOMBIA					0			\$508.300																								
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																																
EMPLEADO			NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFI																			
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	de	vac	dis	cap	sp	cor	vs	sin	ige	ina	vac	ap	ret	il	ip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	A									
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																	\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200		\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																	\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200		\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																																	\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200		\$0
1	CC	1065841493	LEAL LINA																73030	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS005	30	\$1,750,905	\$218,900	0		\$0	\$0	14-11	30	\$1,750,905	0.522%	\$9,200	0	\$0											
Total Afiliados(1)																																	\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200		\$0

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DY	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MDRA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,200	\$0	\$0	\$9,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$9,200	\$0	\$0	\$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
TOTAL				1	\$508,300	\$0	\$0	\$508,300

Certificación Bancaria

Martes, 13 de enero de 2026

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que LINA MARCELA LEAL MURGAS identificado(a) con CC 1065841493, 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	19700026402	2019-03-14	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 nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, reportelo de inmediato a correosospchoso@bancolombia.com.co

Comprobante de pago de nómina

ASAMBLEA DEL DEPARTAMENTO DEL | NIT 824.003.142-0

Cuenta origen		Cuenta destino	
Cuenta de Ahorros - *****0128 - COP		Cuenta de ahorros - *****6402 - COP	
Perfil del beneficiario		Tipo de beneficiario	
LINA MARCELA		PERSONA	
Titular de la cuenta		Tipo identificación beneficiario	
LINA MARCELA LEAL MURGAS		Cédula de ciudadanía	
Número identificación beneficiario	Banco del beneficiario	Monto	
1065841493	BANCOLOMBIA	\$2.475.000,00	
Moneda	Descripción		
COP	PAGO DE CTA 2DE5 C091 2026 LINA MURGAS		
Referencia del pago	Fecha de aplicación	Estado de operación	
-	21/ABR/2026 12:00:00 A. M.	Aceptado	
Número de operación	Dirección IP		
4fe5da8c-9524-4775-9fdf-27052c9b2123	181.49.99.237		
Número de sistema			
122026210426602			

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA
VIGILADO

