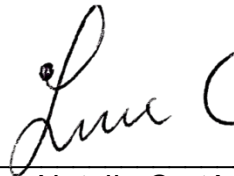
Santa Marta D.T.C.H, 04 de mayo de 2026

Sres.
POLICÍA METROPOLITANA DE SANTA MARTA
Policía Nacional.

Yo **LAURA NATALIA CORTES VALDERRAMA,** identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1110563987, de Ibagué, para efectos previstos en la ley 1607 de 2012 y el decreto reglamentario 0099 de 2013 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, certifico bajo la gravedad dejuramento, que me encuentro enmarcado dentro de la categoría tributaria como; empleado, según el artículo 329 del Estatuto Tributario, teniendo en cuenta que en una proporción igual o superior al 80% de mis ingresos, provienen de la actividad de profesiones liberales desarrollada en La **POLICÍA METROPOLITANA DE SANTA MARTA, ÁREA DE INCORPORACION MAGDALENA**, además de mi condición de **DECLARANTE** del Impuesto sobre la renta.

Cordialmente



_____

Laura Natalia Cortés Valderrama
C.C. 1110563987, de Ibagué
Celular de Contacto 3192745633
Correo: cortesvalderramalaura@gmail.com

Santa Marta D.T.C.H, 04 de mayo de 2026

Señores:
POLICÍA METROPOLITANA DE SANTA MARTA
Policía Nacional.

Respetados señores

YO, **LAURA NATALIA CORTES VALDERRAMA,** identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1110563987, de Ibagué, para efectos previstos en el Articulo 4, Parágrafo 1 del Decreto 2271 de 2009, certifico bajo la gravedad de juramento, que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social en Salud, pensión y riesgos profesionales de acuerdo a los porcentajes establecidos por la norma vigentes (12,5% salud, 16% y pensión para administrativos del 0,522%) sobre una base de cotización del 40% de los honorarios mensuales percibidos, corresponden a los ingresos provenientes del contrato **No. 89-7-10005-26** con la Policía Metropolitana de Santa Marta

Cordialmente,



_____

Laura Natalia Cortés Valderrama
C.C. 1110563987, de Ibagué
Celular de Contacto 3192745633
Correo: cortesvalderramalaura@gmail.com

INFORME DE GESTION MENSUAL

Ciudad y Fecha	Santa Marta. D. T. C. H 04 de mayo de 2026
Nombre	LAURA NATALIA CORTES VALDERRAMA
Doc. Identidad	C.C. 1110563987 de Ibagué
Contrato INFORME	N° **89-7-10005-26**
Fecha contrato	04 de febrero de 2026
Objeto Contractual	Servicios Asistenciales como: Personal de contratación - Trabajadora Social
Período reportado	04 de abril al 03 de mayo del año 2026

DE ACTIVIDADES MENSUAL	**CANTIDAD**
REALIZAR LA VALORACION SOCIO-FAMILIAR EN FORMA INDIVIDUAL, COMPLETA Y DETALLADA, TENIENDO EN CUENTA LA NORMATIVIDAD VIGENTE REFERENTE A LA APTITUD O NO APTITUD.	81
GARANTIZAR QUE EL ASPIRANTE CUMPLA CON LOS REQUISITOS DE INGRESO EN LO QUE RESPECTA A SU VALORACION SOCIOFAMILIAR	81
EFECTUAR UNA EXPLICACION BREVE Y CLARA A LOS ASPIRANTES SOBRE EL DESARROLLO DE LA VALORACION INFORMANDO LO RELACIONADO CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE.	81
DILIGENCIAR EL FORMATO DE LA VALORACION RESPECTIVA, DE ACUERDO A LOS DATOS E INFORMACION SUMINISTRADA POR EL ASPIRANTE, SIGUINEDO LOS PARAMETROS ESTABLECIDOS EN EL PROTOCOLO DE SELLECION E INCORPORACION.	81
REGISTRAR EN EL SISTEMA DE INFORMACION DE INCORPORACION (SINCO) EL RESULTADO DE LA VALORACION EN EL CAMPO ASIGANDO PARA ESTO.	81



Laura Natalia Cortés Valderrama
C.C. 1110563987, de Ibagué
Celular de Contacto 3192745633
Correo: cortesvalderramalaura@gmail.com

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
a4e8ebb900a4a89832e82635bc22cb33c8eb3a002ac641419cfddbff7be5c9ca34550316f8927410b46ee05cc4b35578

Número de Factura: LNCV-8
Fecha de Emisión: 24/04/2026
Fecha de Vencimiento: 30/05/2026
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Instrumento no definido
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: CORTES VALDERRAMA LAURA NATALIA
Nombre Comercial: CORTES VALDERRAMA LAURA NATALIA
Nit del Emisor: 1110563987
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 7220

País: Colombia
Departamento: Tolima
Municipio / Ciudad: Ibagué
Dirección: CR 22 SUR 156 111 BRR ARBOLEDA DEL CAMPESTRE CONJ JAGUA TO 12 AP 104
Teléfono / Móvil: 3192745633
Correo: cortesvalderramalaura@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: POLICIA METROPOLITANA DE SANTA MARTA
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900552743
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-23
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

País: Colombia
Departamento: Magdalena
Municipio / Ciudad: Santa Marta
Dirección: KM 12 SEC BURECHE VIA ALTERNA AL PUERTO
Teléfono / Móvil: 3214317183
Correo: sifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	80111701	Servicios de contratación de personal	UN	1,00	$ 3.800.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 3.800.000,00

Notas Finales

#$16-01-01-M11;89-7-10005-26;ak.grijalba@correo.policia.gov.co#$
Linea de negocio:

Datos Totales



Documento generado el:
24/04/2026 14:22:26
Documento validado por la DIAN:
24/04/2026 14:22:27
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal		3800000
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		3800000
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0
Total impuesto (=)		0
Total neto factura (=)		3800000
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 3800000

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		3.800.000,00
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		3.800.000,00
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		0,00
Total neto factura (=)		3.800.000,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 3.800.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764106052111 Rango desde: 1 Rango hasta: 50 Vigencia: 2028-02-18

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 1110960987		CORTES VALDERRAMA LAURA NATALIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 13 2 N - 10 rodadero	SANTA MARTA-MAGDALENA	3193289633	NO

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	259726107	9503959720	I	2026/04/22	2026/04/08	MEGA	0	$591,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Reducción SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,750,900	$280,200			$1,750,900	$218,900			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$499,100
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,750,900	$280,200			$1,750,900	$218,900			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$499,100
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)						$1,750,900	$280,200			$1,750,900	$218,900			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$499,100
1	CC 1110960987	CORTES LAURA		03031	30	$1,750,900	$280,200	MPO03	30	$1,750,900	$218,900		0	$0	$0		0	$0	0.0000	$0	0	$0	$0	NO	$499,100
Total Afiliados(1)						$1,750,900	$280,200			$1,750,900	$218,900			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$499,100

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	$1,200	$0	$281,400
PROTECCION	230301	800,229,739	0	1	$280,200	$1,200	$0	$281,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$900	$0	$219,800
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$218,900	$900	$0	$219,800
TOTAL				1	$499,100	$2,100	$0	$501,200