



VERSIÓN:	001
VIGENCIA:	03/02/2026

ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL CESAR
NIT 824.003.142 - 0

DEBE A:

NOMBRE: MARIA FERNANDA ALBA MIRANDA

IDENTIFICACIÓN: CC ☒ NIT ☐ NUMERO 40.033.546 DV ☐ DE TUNJA

LA SUMA DE:

(LETRAS) DOS MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS

(NUMEROS) \$ \$2.300.000,00

POR CONCEPTO DE:

CONTRATO No. C-089-2026 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 DE FEBRERO DEL 2026 y 28 DE MARZO DEL 2026

FECHA: 08 DE ABRIL DE 2026

DIRECCIÓN: TRANVERSAL 7 # 2 -222 SANTA ROSALIA

CIUDAD/MUNICIPIO DONDE SE PRESTA EL SERVICIO: VALLEDUPAR - CESAR

CÓDIGO DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA CIU- DE ESTE COBRO (en caso de no señalarla se aplicará la retención máxima vigente): *1122

TELÉFONO 3204893030

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 \$

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO DE DOCUMENTO				NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO
	CC	RC	TI	CE		
Valentina Gomez			X		1.066.878.338	HIJA
Manuela Gomez	X				1003314485	HIJA

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.

Maria Fernanda Alba
FIRMA
FECHA: 08/04/2026
HORA: 12:26
RECIBIDO: [Stamp]

DATOS GENERALES

Número del ProcesoCD-089-2026Número del ContratoC-089-2026Cuenta02 de 05

Modalidad de Contratación	Tipo de Contratación	Justificación de la modalidad
CONTRATACION DIRECTA	Prestación de Servicio de apoyo a la gestión	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
Contratista	MARIA FERNANDA ALBA MIRANDA	
CC o NIT	40.033.546 EXPEDIDA EN TUNJA	
Contratante	ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL CESAR	
Representante Legal	MIGUEL ANGEL GUTIERREZ RAMIREZ	
Fecha de Suscripción	29/01/2026	
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 (05) MESES	
Fecha de Inicio	30/01/2026	
Fecha Terminación	29/06/2026	
Valor Inicial del Contrato	ONCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (\$11.500.000) MCTE	
Valor Mensual	DOS MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS (\$2.300.000.00)	
Forma de Pago	La Asamblea del Cesar, pagara el valor del contrato de la siguiente forma: CINCO (05) MENSUALIDADES CUMPLIDAS, equivalentes a la suma de DOS MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS (\$2.300.000.00) por mes de prestación de servicio.	
Supervisor	LEMIR ALFONSO BECERRA GOMEZ Secretario General	

DATOS FINANCIEROS

Certificado de disponibilidad presupuestal y Registro Presupuestal

	Tipo	código	Fecha	Rubro	Valor
INICIAL	CDP	001	06/01/2026	2.1.2.02.02.008.03, PRESTACIONES DE SERVICIOS PROFESIONALES Y TECNICOS	\$1.973.939.465
	RP	092	30/01/2026	2.1.2.02.02.008.03, PRESTACIONES DE SERVICIOS PROFESIONALES Y TECNICOS	\$ 11.500. 000.00

GARANTÍAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (SOLICITADAS EN EL CONTRATO)

INICIAL	Aseguradora	NO. De Póliza	Amparo	V. Aseguradoe	Vigencia
	Seguros del estado S.A. NIT.860.009578-6	47-46-101033880	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	\$1.150.000.00	29/01/2026 30/10/2026
	Aprobación de las Garantías		CO1 .WRT. 19288855 del 30 de enero 2026		

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
PENSIÓN	9502452686	\$ 384.000	2026/04/07	Marzo
SALUD	9502452686	\$300.000	2026/04/07	Marzo
ARL	9502452686	\$12.600	2026/04/07	Marzo

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

Si ☒ No ☐

Presento el informe correspondiente al periodo comprendido 28 de febrero a 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

Si ☒ No ☐

Se da visto bueno para realizar el pago de DOS MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS (\$2.300.000.00) MCTE de la siguiente manera:

Dirección: Calle 16 # 12 - 120 Edificio Alfonso López Michelsen Código Postal: 200001

N° RP	Rubro	Soporte	Valor
092-2026	2.1.2.02.02.008.03 Servicios prestados a las empresas y servicios de producción	C-089-2026	\$2.300.000
Total			\$2.300.000

Por concepto de las actividades adelantadas en el Periodo 28 de febrero a 28 de marzo de 2026, correspondiente al Informe de actividades N° 02, de acuerdo al contrato C-089-2026.

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 – Cesar a los (08) días del mes de abril del año 2026



LEMIR ALFONSO BECERRA GOMEZ
Secretario General

 ASAMBLEA DEL CESAR	INFORME DE ACTIVIDADES INFORME 02	Versión Doc.: 02
	089 002 08 047026	Fecha: 03/02/2026
		Páginas: Página 1 de 2

INFORMACIÓN DEL COBRO

Fecha del informe	Periodo a Cobrar
08 de ABRIL de 2026	28 FEBRERO al 28 de MARZO de 2026

INFORMACIÓN DEL CONTRATO					
MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	TIPO DE CONTRATACIÓN		JUSTIFICACIÓN DE LA MODALIDAD		
CONTRATACION DIRECTA	Prestación de Servicio de apoyo a la gestión		PRESTACIÓN DE SERVICIOS		
Número del Proceso	CD-089-2026	Número del Contrato	C-089-2026	Fecha	29/01/2026
Contratista	MARIA FERNANDA ALBA MIRANDA				
CC o NIT	40.033.546 EXPEDIDA EN TUNJA				
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	ONCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (\$11.500.000) MCTE				
Plazo	CINCO (05) MESES				
Valor Mensual	DOS MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS (\$2.300.000.00)				
Fecha de Inicio	30/01/2026				
Supervisor	Nombre	LEMIR ALFONSO BECERRA GOMEZ			
	Cargo	Secretario General			

ACTIVIDADES DESARROLLADAS		
N	Obligación	Actividades Realizadas
1	Apoyar en las actividades asistenciales y administrativas del presidente de la Asamblea Departamental del Cesar.	❖ Apoye en el seguimiento de la agenda diaria del presidente, para tenerlo al tanto de los horarios de las sesiones ordinarias los días 10,11,12 y 18 de marzo del 2026.
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.	❖ Proyecte las Citaciones al Debate De Control Político, dirigidos a GEORGINA PAOLA SÁNCHEZ DAZA, Secretaria de Salud, JORGE ARMANDO MAESTRE JARABA, secretario de Infraestructura, LUIS CAMILO CERCHIARIO MEJÍA, Secretario de Planeación en cumplimiento de la Proposición No. 185 de 2025, presentada por los honorables diputados, Jorge Antonio Barros Gnecco y María Cecilia Meza; la Honorable Asamblea Departamental del Cesar dispuso realizar un debate de control político sobre el rebosamiento de manjoles, situación que representa un grave riesgo para la salud pública.
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.	❖ Apoye en la proyección de diapositivas y videos presentado por el diputado Jorge Antonio Barros Gnneco el día JUEVES 12 DE MARZO de 2026, Hora: 08:00 a. m, en el desarrollo del debate de control político.
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.	❖ Participe en la reunión como apoyo al presidente de la corporación el día 17 de marzo a la mesa directiva realizada por el consejo de Patrimonio del Cesar, en un espacio de dialogo, análisis y construcción colectiva.
5	Apoyar en el manejo de la agenda y notificación oportuna de los compromisos adquiridos por el presidente de la Corporación.	❖ No fui requerida
6	Brindar apoyo en la organización de los documentos allegados a la corporación (recibir, clasificar, distribuir y realizar seguimiento)	❖ Apoye en la recepción el día 02 de marzo de la excusa medica del diputado José Mario Rodríguez Barriga, para fines pertinentes.

		❖ Apoye en la recepción el día 20 de marzo las invitaciones para participar en el segundo festival vallenato intercolegial. CASD
7	Las demás que sean propias del objeto contractual solicitadas por el supervisor del contrato	❖ Continuo en el apoyo de la organización de gestión documental de la asamblea departamental, que se cumpla a cabalidad y según la normatividad la rotulación y archivo de los diferentes documentos que reposan en la corporación.
8	Publicar a través de la plataforma del SECOP II los impuestos y estampillas de ley que se deben cancelar por el contrato.	❖ Se realizó la publicación a través de la plataforma SECOP II de los impuestos y estampillas de ley correspondientes al contrato N. 089, cumpliendo con los requisitos legales y administrativos exigidos por la normatividad vigente.
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.	❖ Se publicaron mensualmente en la plataforma SECOP II los informes de ejecución de actividades desarrolladas del informe N.01, junto con los comprobantes de pago de los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales, los cuales fueron puestos a disposición para verificación por parte del Supervisor del contrato.

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
PENSIÓN	9502452686	\$ 384.000	2026/04/07	Marzo
SALUD	9502452686	\$300.000	2026/04/07	Marzo
ARL	9502452686	\$12.600	2026/04/07	Marzo

Para los efectos legales manifiesto lo siguiente:

- Cumplí con el objeto del contrato de prestación de servicio de apoyo a la gestión 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
- Certificado bajo gravedad de juramento
- Soporte pago de la Seguridad Social
- Certificación Bancaria

MARIA FERNANDA ALBA
Contratista

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE												
Identificación	dv	Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40033546		ALBA MIRANDA MARIA FERNANDA		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL		trav 7 #2-78 casa 15 conjunto residencial del nort		VALLEDUPAR-CESAR	5838236	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	02452686	9502452686	I	2026/04/14	2026/04/07	BANCO AV VILLAS		0	\$696,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																	
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIE	
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,400,000	\$384,000			\$2,400,000	\$300,000			\$0	\$0			\$2,400,000
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,400,000	\$384,000			\$2,400,000	\$300,000			\$0	\$0			\$2,400,000
Ciudad: VALLEDUPAR Depto: CESAR (1 Afiliados)					\$2,400,000	\$384,000			\$2,400,000	\$300,000			\$0	\$0			\$2,400,000
1	CC 40033546	ALBA MARIA	25-14	30	\$2,400,000	\$384,000	EPS002	30	\$2,400,000	\$300,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$2,400,000
Total Afiliados(1)					\$2,400,000	\$384,000			\$2,400,000	\$300,000			\$0	\$0			\$2,400,000

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										
Identificación	dv	Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40033546		ALBA MIRANDA MARIA FERNANDA		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL	trav 7 #2-78 casa 15 conjunto residencial del nort	VALLEDUPAR-CESAR	5838236	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	02452686	9502452686	1	2026/04/14	2026/04/07	BANCO AV VILLAS	0	\$696,600	
RESUMEN DE PAGO										
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR		
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$384,000	\$0	\$0	\$384,000		
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$384,000	\$0	\$0	\$384,000		
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$12,600	\$0	\$0	\$12,600		
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$12,600	\$0	\$0	\$12,600		
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$300,000	\$0	\$0	\$300,000		
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$300,000	\$0	\$0	\$300,000		
TOTAL				1	\$696,600	\$0	\$0	\$696,600		



Jhoana Asamblea

Hoy a la(s) 11:11 a. m.



**COMPROBANTE PAGO DE PLANILLA ASISTIDA PII**

Número identificación del Aportante / Pin Único
40033546

Valor a Pagar \$: **696.600**

Si usted va a realizar el pago con el número de Planilla, diligencie esta sección:

PAGO CON NÚMERO DE PLANILLA

Número de Planilla **9502452686**

Si usted va a realizar el pago con Pin Único, diligencie esta sección:

PAGO CON PIN ÚNICO

Operador de Información: _____

Período de Cotización a Pagar:

Año

Mes

AVV 841 20260407 11:33 SC 421 LINEA II

VR PAGADO: 696.600.00

NOMBRE: APORTES EN LINEA

CLAVE: 9502452686

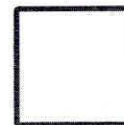
ID: 40033546

Fecha Aplicación: 20260407 PIN: 113344

Estimado cliente: Verifique los datos de su pago. Después de retirarse de la ventanilla no se aceptan reclamos.

ESTIMADO CLIENTE:

VERIFIQUE QUE LA INFORMACIÓN IMPRESA EN EL COMPROBANTE SEA CORRECTA Y QUE EL VALOR REGISTRADO CORRESPONDA AL VALOR ORDENADO POR USTED. EL BANCO NO TENDRÁ COPIA DE ESTE FORMATO. EL SOPORTE DE LA TRANSACCIÓN SERÁ EL REGISTRO EN EL SISTEMA. RECUERDE QUE ESTE SERÁ EL ÚNICO SOPORTE FÍSICO DE SU TRANSACCIÓN. CONSERVELO PARA CUALQUIER VERIFICACIÓN.



Certificación Bancaria

Miércoles, 08 de abril de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que MARIA FERNANDA ALBA MIRANDA identificado(a) con CC 40033546, 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 AHORROS	*****2475	2021-07-30	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, repórtelo de inmediato a correosospechoso@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 - *****2475 - COP	
Perfil del beneficiario		Tipo de beneficiario	
MAFE		PERSONA	
Titular de la cuenta		Tipo identificación beneficiario	
MARIA FERNANDA ALBA MIRANDA		Cédula de ciudadanía	
Número identificación beneficiario	Banco del beneficiario	Monto	
40033546	BANCOLOMBIA	\$2.300.000,00	
Moneda	Descripción		
COP	PAGO DE CTA 2DE5 C089 2026 MAFE ALBA		
Referencia del pago	Fecha de aplicación	Estado de operac	
-	14/ABR/2026 12:00:00 A. M.	Aceptado	
Número de operación	Dirección IP		
4ac285d5-ffc0-4296-8dab-2b5a5822d494	181.49.99.237		
Número de sistema			
122026140461452			

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

