Scotiabank COLPATRIA

Comprobante de pago de nómina

ASAMBLEA DEL DEPARTAMENTO DEL | NIT 824.003.142-0

Cuenta origen

Cuenta de Ahorros - ******0128 - COP

Cuenta destino

Cuenta de ahorros - ******6146 - COP

Perfil del beneficiario

kevin

Tipo de beneficiario

PERSONA

Titular de la cuenta

K CASTRO GUEVARA

Tipo identificación beneficiario

Cédula de ciudadanía

Número identificación beneficiario

1064123179

Banco del beneficiario

Scotiabank Colpatria

Monto

$112.666,00

Moneda

COP

Descripción

PAGO 2DE6 C069 2026
KEVIN CASTRO

Fecha de aplicación

27/MAR/2026 | 12:00:00 A. M.

Estado de operación

Aceptado

Número de operación

1cde4adb-4dc7-460d-b099-d2cd56e2e431

Dirección IP

181.49.99.237

Número de sistema

122026270316509

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

®Marca registrada de The Bank of Nova Scotia, utilizada bajo licencia. Scotiabank Colpatria Establecimiento Bancario.

www.scotiabankcolpatria.com

2'666.666
- 1'400.000 NOE
- 154.000 ALEX
112.666

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

ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL CESAR
NIT 824,003,142-0

DEBE A:

NOMBRE:	**KEVIN CASTRO GUEVARA**
IDENTIFICACIÓN:	CC [X] NIT [ ] NUMERO **1.064.123.179** DV **2** DE **La Jagua de Ibirico**

LA SUMA DE:

(LETRAS)	**DOS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS**
(NUMEROS) $	**$ 2.666.666**

POR CONCEPTO DE:

CONTRATO No.	**C-069**	DESEMBOLSO No.	**2**	DE	**6**
OBJETO:	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS Y DE MARKETING DIGITAL EN LA ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL CESAR**				
PERIODO COMPRENDIDO ENTRE:	**16 de febrero de 2026**	y	**15 de marzo de 2026**		
FECHA:	**27/032026**				
DIRECCIÓN:	**calle 30 # 29-105 - Valledupar**				
CIUDAD/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):	**7490**				
TELÉFONO	**3008147348**				

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 parágrafo del artículo 383, declaro baja la gravedad de juramento que:

Soy declarante de renta SI [ ] NO [x]

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 [x]

(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		

Declaro bajo la gravedad del juramento que toda la información aquí suministrada es VERÍDICA, 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.

Kevin Castro
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: 27-03-2026
HORA: 11:30 am
RECIBIDO:

ASAMBLEA DEL CESAR	**INFORME DE SUPERVISIÓN** **INFORME 02**	Versión Doc.: 02 Fecha: 03/02/2026 Páginas: Página **1** de **2**

DATOS GENERALES

Número del Proceso	**CD-069-2026**	Número del Contrato	**C-069-2026**	Cuenta	**02 de 06**

Modalidad de Contratación	Tipo de Contratación	Justificación de la modalidad
CONTRATACIÓN DIRECTA	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS**	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

Contratista	**KEVIN CASTRO GUEVARA**
CC o NIT	1.064.123.179
Contratante	**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL CESAR**
Representante Legal	**MIGUEL ÁNGEL GUTIÉRREZ RAMÍREZ**
Fecha de Suscripción	16/01/2026
Objeto del Contrato	**"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS Y DE MARKETING DIGITAL EN LA ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL CESAR"**
Plazo Inicial del contrato	**SEIS (6) MESES**
Fecha de Inicio	**16/01/2026**
Fecha Terminación	**15/07/2026**
Valor Inicial del Contrato	**$ 16.000.000** DIECISÉIS MILLONES DE PESOS
Valor Mensual	**$ 2.666.666** DOS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS
Forma de Pago	**SEIS (6)** pagos de mensualidades vencidas por el monto de **DOS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS ($2.666.666.oo) MCTE**
Supervisor	**LEMIR ALFONSO BECERRA GOMEZ**
Cargo	**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 SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN	$ 1.973.939.465
	RP	062	16/01/2026	2.1.2.02.02.008.03 SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN	**$ 16.000.000**

GARANTÍAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (SOLICITADAS EN EL CONTRATO)

	Aseguradora	NO. De Póliza	Amparo	V. Asegurado	Vigencia
INICIAL	Seguros del estado S.A. NIT.860.009578-6	47-46-101031349	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	$ 1.600.000.oo	16/01/2026 al 17/03/2027
	Aprobación de las Garantías		CO1.WRT.18951267 DEL 16/01/2026		

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
SALUD	36863276	$ 218.900	03/26/2026	FEBRERO
PENSIÓN	36863276	$ 280.200	03/26/2026	FEBRERO
ARL	36863276	$ 9.200	03/26/2026	FEBRERO

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

Si [x] No [ ] Presento el informe correspondiente al periodo comprendido 16 de febrero al 15 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 [x] No [ ] Cumple con el objeto del contrato de prestación de servicio profesional en los términos establecidos

Si [x] No [ ] Cumple con las obligaciones del pago de seguridad social integral

Se da visto bueno para realizar el pago de **DOS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS ($2.666.666.oo) MCTE** de la siguiente manera:

Si [x] No [ ]

N° RP	Rubro	Soporte	Valor
062	2.1.2.02.02.008.03 Servicios prestados a las empresas y servicios de producción	C-069-2026	$**2.666.666.oo**
		Total	$**2.666.666.oo**

Por concepto de las actividades adelantadas en el Periodo 16 de febrero a 15 de marzo de 2026, correspondiente al Informe de actividades N° 02, de acuerdo al contrato **C-069-2026**.

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 Veintisiete (27) días del mes de marzo del año 2026

LEMIR ALFONSO BECERRA GÓMEZ
SECRETARIO GENERAL DE LA ASAMBLEA DEL DEPARTAMENTO DEL CESAR

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

INFORMACIÓN DEL COBRO

Fecha del informe
27 de Marzo de 2026

Periodo a Cobrar
16 de febrero al 15 de marzo de 2025

INFORMACIÓN DEL CONTRATO						
MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	TIPO DE CONTRATACIÓN		JUSTIFICACIÓN DE LA MODALIDAD			
CONTRATACION DIRECTA	**PRESTACION DE SERVICIOS**		**PRESTACIÓN DE SERVICIOS**			
Número del Proceso	**CD-015-2025**	Número del Contrato	**C-069-2026**	Fecha	**16/01/2026**	
Contratista	**KEVIN CASTRO GUEVARA**					
CC o NIT	1.064.123.179					
Objeto	**"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS Y DE MARKETING DIGITAL EN LA ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL CESAR"**					
Valor Inicial del Contrato	**$ 16.000.000** DIECISÉIS MILLONES DE PESOS					
Plazo	**SEIS (6) MESES**					
Valor Mensual	**$ 2.666.666** DOS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS					
Fecha de Inicio	**16/01/2026**					
Supervisor	Nombre	**LEMIR ALFONSO BECERRA GOMEZ**				
	Cargo	**Secretario General**				

ACTIVIDADES DESARROLLADAS	
OBLIGACION	**ACTIVIDADES REALIZADAS**
1. Brindar Apoyo en la toma de fotografías, videos y contenidos digitales para las redes sociales de los Diputados y de la entidad.	Para este periodo realice acompañamiento en la toma de material audiovisual al Diputado Miguel Ángel Gutiérrez y Ronalt Castilla en las sesiones extraordinarias los días 17, 18, 19, 20, 23, 24, 25, 26, 27, 28 de febrero y las sesiones ordinarias los días 1, 2, 3, 4, 10, 11, 12 y 13 de marzo. En las mismas fechas colabore aportando material audiovisual para la entidad. Periodo comprendido entre el 16 de febrero y el 15 de marzo de 2026
2. Apoyar en la implementación de estrategias de marketing político que permitan fortalecer la imagen de la entidad.	Colabore en la actualización de contenido audiovisual con publicaciones e historias de la red social de Instagram de La Asamblea Departamental por medio de etiquetas y colaboraciones en el perfil de los 11 diputados de la corporación
3. Apoyar en la Actualización y administración de manera permanente las plataformas digitales a cargo de la corporación.	En este periodo hice seguimiento de las redes sociales de la Corporación, actualizando información de interés al público, compartiendo fotos y videos de las diferentes sesiones además de colaborar en las trasmisiones en vivo de las sesiones extraordinarias los días 17, 18, 19, 20, 23, 24, 25, 26, 27, 28 de febrero y las sesiones ordinarias los días 1, 2, 3, 4, 10, 11, 12 y 13 de marzo. – Periodo comprendido entre el 16 de febrero y el 15 de marzo de 2026
4. Brindar apoyo a la coordinación y organización de eventos de los cuales hagan parte los diputados de la Asamblea Departamental del Cesar.	Durante este periodo no fui requerido para acompañar a los diputados en eventos
5. Brindar apoyo en las actividades logísticas desarrolladas por la entidad en materia audiovisual y de sonido	Para este periodo hice las grabaciones de audio del Segundo Periodo de Sesiones Extraordinarias del año 2026 los días 17, 18, 19, 20, 23, 24, 25, 26, 27, 28 de Febrero y del Primero Periodo de Sesiones Ordinarias del año 2026 los

	días 1, 2, 3, 4, 10, 11, 12 y 13 de marzo de 2026 – Periodo comprendido entre el 16 de febrero y el 15 de marzo de 2026
6. Las demás que sean propias del objeto contractual que sean solicitadas por el supervisor	Para este periodo apoye en el área de Contabilidad y Secretaria General por petición del Supervisor actualizando la información contractual y subiendo los documentos de cada contrato en la plataforma de SIA Observa de la Contraloría
7. Publicar a través de la plataforma del SECOP II los impuestos y estampillas de ley que se deben cancelar por el contrato.	Publiqué en la plataforma del Secop II los recibos correspondientes a impuestos pagados y póliza respectiva en la legalización del contrato C-069-2026.
8. 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	Publique en el Secop ll los informes de actividades y supervisión del periodo comprendido entre el 16 de Enero y el 15 de Febrero de 2026 del contrato C-069-2026.

OBLIGACIONES DEL SISTEMA DE SEGURIAD 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	**36863276**	**$ 218.900**	**03/26/2026**	**FEBRERO**
PENSIÓN	**36863276**	**$ 280.200**	**03/26/2026**	**FEBRERO**
ARL	**36863276**	**$ 9.200**	**03/26/2026**	**FEBRERO**

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 asignadas y atendí sugerencias propuestas por la supervisión.
- Toda la información aquí suministrada es verídica.

Documentos anexos

- Cuenta de Cobro o factura
- Informe de Actividades
- Informe de Supervisión
- Planilla de pago - Seguridad Social
- Certificado Bancario

Kevin Castro

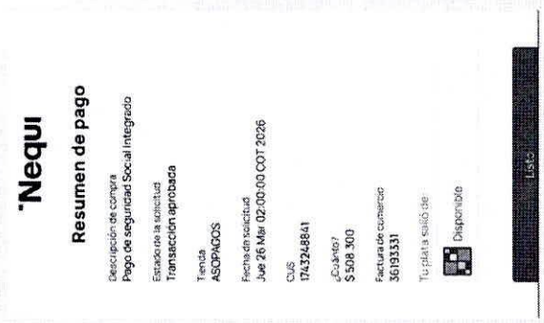
KEVIN CASTRO GUEVARA
Contratista

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	KEVIN CASTRO
IDENTIFICACIÓN:	CC-1064123179
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-03-25
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-04-18
FECHA DE PAGO:	2026-03-26
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERÍODO PENSIÓN:	2026-02
PERÍODO SALUD:	2026-02
NÚMERO PLANILLA:	36863276
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	36863276
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 218.900
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 280.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 9.200	$ 9.200
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 508.300	$ 508.300

PAGADO



FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	21/04/2026

Certificación Bancaria

Lunes, 05 de enero de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que KEVIN CASTRO GUEVARA identificado(a) con CC 1064123179, 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	91252837618	2023-05-18	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.

VIGILADO BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

Bancolombia

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