**CUENTA DE COBRO**
**LUIS ALBERTO MARTINEZ GAVIRIA**
**C.C 18.591.990**
**ACTA PARCIAL N° 02-2026**

## RÉGIMEN SIMPLIFICADO

| | |
|---|---|
| **Municipio** | Santa Rosa de Cabal |
| **Dirección** | Calle 27 # 11-15 Bosques de Santa Ana |
| **Fecha** | **Abril 10 de 2026** |
| **Señores** | Municipio Santa Rosa de Cabal |
| **Dirección** | Carrera 14 N° 12-01 C.A.M. |
| **Teléfono** | 366 04 82 |
| **Contrato N°** | **281 / 2026** |
| **Concepto** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA ACOMPAÑAR LAS ESCUELAS DE FORMACIÓN DEPORTIVA ESPODE 2026. |
| **Período** | Del 22 de febrero al 21 de marzo de 2026 |
| **Valor** | DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($2'500.000) |
| **Consignar en la Cuenta** | BANCO DE BOGOTÁ – 572359867 – cuenta de ahorros. |

## C E R T I F I C O

Que realice los aportes al Sistema de Seguridad Social, por los ingresos materia de la Cuenta de Cobro de conformidad con la Resolución N°3559 y N°1273 de 2018, según la Planilla de Pago **N°9501396671 mes febrero pagado del 13 de marzo de 2026**.

Así mismo, Certifico que estos aportes no han sido restados de la Base de Retención en la Fuente a títulos de Impuesto de Renta por parte de otros Contratantes; por lo tanto, puede ser tomados para tal fin por el Municipio de Santa Rosa de Cabal.

Declaro que para efectos de la aplicación de la Tabla de Retención en la Fuente de que trata el artículo 383° del Estatuto tributario a las Rentas de Trabajo, informo que no hare uso de costos y deducciones asociadas a los pagos o abonos en cuenta por concepto de honorarios o por compensaciones; por SERVICIOS PERSONALES originados por el **Contrato de Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión N°281/2026** suscrito con el Municipio de Santa Rosa de Cabal (parágrafo 4° del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016).

LUIS ALBERTO MARTINEZ GAVIRIA
C.C. 18.591.990 de Santa Rosa de Cabal
Contrato N°281/2026

**ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL**
**SANTA ROSA DE CABAL**

| Valor Mensual | Base Cotización (40%) |
|---|---|
| $ 2.500.000 | $ 1.750.905 |

| | |
|---|---|
| PENSION | $ 280.145 |
| SALUD | $ 218.863 |

| ARL | Nivel de Riesgo | Valor |
|---|---|---|
| | 2,436% | $ 42.652 |

| |
|---|
| $ 541.660 |
| TOTAL |

| Niveles de Riesgo |
|---|
| I - 0,522% |
| II - 1,044% |
| III - 2,436% |
| IV - 4,35% |
| V - 6,96% |

**Escriba los valores necesarios en las casillas de color amarillo.**



**FIRMA SUPERVISORA YESICA ELIANA RAMIREZ LOPEZ**



**FIRMA CONTRATISTA LUIS ALBERTO MARTINEZ GAVIRIA**

**NOTA:** Bajo la gravedad de juramento manifiesto que los valores estipulados en el presente formato corresponden exactamente a los derivados del presente contrato y que **SI __X__ NO ____** tengo otras relaciones contractuales con otras entidades públicas por valor de 2.738.00 en los que cancelo los valores correspondientes a la seguridad social.

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

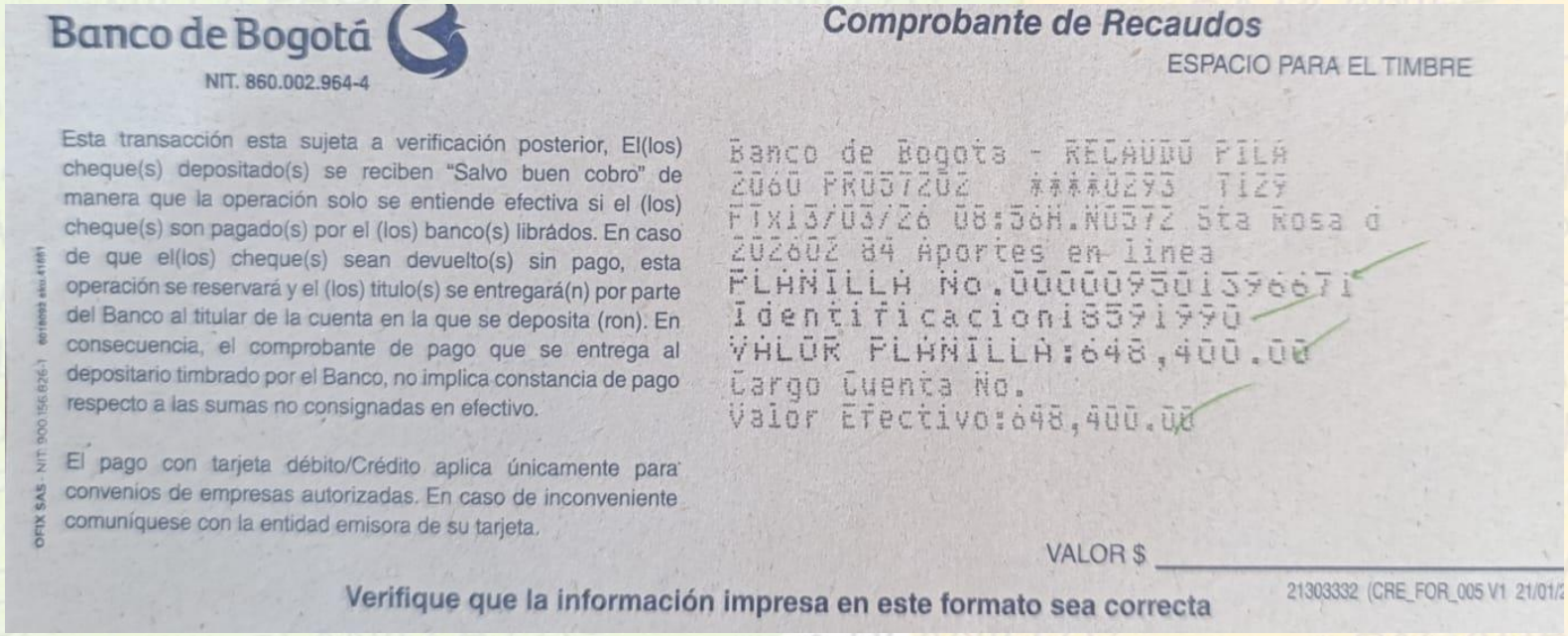
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 18591990 | | MARTINEZ GAVIRIA LUIS ALBERTO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | cll 29 mz 13 casa 6 betania 2 | SANTA ROSA DE CABAL-RISARALDA | 3640106 | 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 | 9501396671 | 9501396671 | I | 2026/03/20 | 2026/03/13 | BANCO DE BOGOTA | 0 | $648,400 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $2,095,400 | $335,300 | | | $2,095,400 | $262,000 | | | $0 | $0 | | | $2,095,400 | $51,100 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $2,095,400 | $335,300 | | | $2,095,400 | $262,000 | | | $0 | $0 | | | $2,095,400 | $51,100 | | $0 | $0 |
| Ciudad: SANTA ROSA DE CABAL Depto: RISARALDA ( 1 Afiliados) | | | | | $2,095,400 | $335,300 | | | $2,095,400 | $262,000 | | | $0 | $0 | | | $2,095,400 | $51,100 | | $0 | $0 |
| 1 | CC 18591990 | MARTINEZ LUIS | 25-14 | 30 | $2,095,400 | $335,300 | EPS002 | 30 | $2,095,400 | $262,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $2,095,400 | $51,100 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | $2,095,400 | $335,300 | | | $2,095,400 | $262,000 | | | $0 | $0 | | | $2,095,400 | $51,100 | | $0 | $0 |



Banco de Bogotá

NIT. 860.002.964-4

Esta transacción esta sujeta a verificación posterior, El(los) cheque(s) depositado(s) se reciben "Salvo buen cobro" de manera que la operación solo se entiende efectiva si el (los) cheque(s) son pagado(s) por el (los) banco(s) librados. En caso de que el(los) cheque(s) sean devuelto(s) sin pago, esta operación se reservará y el (los) titulo(s) se entregará(n) por parte del Banco al titular de la cuenta en la que se deposita (ron). En consecuencia, el comprobante de pago que se entrega al depositario timbrado por el Banco, no implica constancia de pago respecto a las sumas no consignadas en efectivo.

El pago con tarjeta débito/Crédito aplica únicamente para convenios de empresas autorizadas. En caso de inconveniente comuníquese con la entidad emisora de su tarjeta.

OFIX SAS - NIT 900.156.826-1 8016003 ANX 41691

*Comprobante de Recaudos*

ESPACIO PARA EL TIMBRE

Banco de Bogota - RECAUDO FILA
2060 PRU372U2 ****0293 T129
FIX13/03/26 08:56M.NU372 Sta Rosa d
202602 84 Aportes en linea
PLANILLA No.0000095013966 71
Identificacion18591990
VALOR PLANILLA:648,400.00
Cargo Cuenta No.
Valor Efectivo:648,400.00

VALOR $ _____

Verifique que la información impresa en este formato sea correcta

21303332 (CRE_FOR_005 V1 21/01/2

aportes en línea

# 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 18591990 | | MARTINEZ GAVIRIA LUIS ALBERTO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | cll 29 mz 13 casa 6 betania 2 | SANTA ROSA DE CABAL-RISARALDA | 3640106 | 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 | 9501396671 | 9501396671 | I | 2026/03/20 | 2026/03/13 | BANCO DE BOGOTA | 0 | $648,400 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $335,300 | $0 | $0 | $335,300 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $335,300 | $0 | $0 | $335,300 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $51,100 | $0 | $0 | $51,100 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $51,100 | $0 | $0 | $51,100 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $262,000 | $0 | $0 | $262,000 |
| SALUD TOTAL | EPS002 | 800,130,907 | 4 | 1 | $262,000 | $0 | $0 | $262,000 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$648,400** | **$0** | **$0** | **$648,400** |