

GOMEZ ROA JUAN CARLOS

DOS MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA MIL TRESCIENTOS PESOS m/cte*****



MUNICIPIO DE PIEDECUESTA

Nit: 00890205383 - 6

PIEDECUESTA

AÑO

MES

DÍA

2025

07

18

COMPROBANTE DE EGRESO

No: CE 25-05553

Con: 1

Pág

1

Doc. de Pago : GE

Cuenta Número : 48300071965

Nombre Banco : BANCO DAVIVIENDA S.A

Nombre Cuenta : RECURSOS PROPIOS OTROS INGRE

Benef : GOMEZ ROA JUAN CARLOS

Nit : 01102361893 - 1

OP 25-05099, rad 3988 periodo 06-06 al 05-07-2025 CP 25-01049, CD 25-00174, SCD CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. PCCNTR.7602431-25 CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA SANTANDER Y JUAN CARLOS GOMEZ ROA, CUYO OBJETO ES PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO(A) EN TODOS LOS ASUNTOS JURIDICOS Y/O ADMINISTRATIVOS DE LA COMISARÍA DE FAMILIA Y LOS DEMAS QUE LE SEAN DELEGADOS POR LA SECRETARÍA DE GOBIERNO Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA; PLAZO DE EJECUCION 07 MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO.

LIQUIDACIONES			
Detalle del Concepto		Valor	
Valor de la Cuenta		3,300,000.00	
Estampilla Pro-Hospital		66,000.00	
Estampilla Pro-Anciano		99,000.00	
RETEICA		16,000.00	
Total Descuentos \$		309,700.00	

CONTABILIZACIONES							
Cont	Detalle	Código Contable	Imputación Presupuestal	Fond	Valor Débito	Valor Crédito	Base
0917	Proyectos de inversión	24010201	2.3.4501.1000.082.2.3.2.02	1002	3,300,000.00	0.00	3,300,000.00
1940	Estampillas Pro-Uis	24072201			0.00	66,000.00	3,300,000.00
1941	Estampilla Pro-Hospitales	24072202			0.00	66,000.00	3,300,000.00
2677	Estampilla Bienestar del Adulto Mayor	41057602	1.1.01.02.300.01	1030	0.00	99,000.00	3,300,000.00
2676	Estampilla Pro-cultura	41057601	1.1.01.02.300.55	1025	0.00	49,500.00	3,300,000.00
2264	Reteica 5%	41050806	1.1.01.02.200.03.01	1002	0.00	16,000.00	3,300,000.00
1944	10%Adicional Estampillas Dptles.	24072205			0.00	13,200.00	3,300,000.00
2406	048300071965 - PREDIAL	1110060217			0.00	2,990,300.00	2,990,300.00

SUMAS IGUALES \$

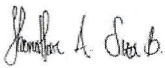
3,300,000.00

3,300,000.00

Valor a pagar: \$ 2,990,300.00

En letras: DOS MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA MIL TRESCIENTOS PESOS m/cte.*****

DDIAZ



Recibi:

Elaboró

Secretario de Hacienda

C.C. de

 <div>MUNICIPIO DE PIEDECUESTA Nit: 00890205383 - 6 PIEDECUESTA</div>	AÑO	MES	DÍA	ORDEN DE PAGO		Pág
	2025	07	18	No: OP 25-05099		Con: 1 1

Beneficiario: CC: 01102361893 - 1 - GOMEZ ROA JUAN CARLOS

rad 3988 periodo 06-06 al 05-07-2025 CP 25-01049, CD 25-00174, SCD CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. PCCNTR.7602431-25 CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA SANTANDER Y JUAN CARLOS GOMEZ ROA, CUYO OBJETO ES PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO(A) EN TODOS LOS ASUNTOS JURIDICOS Y/O ADMINISTRATIVOS DE LA COMISARIA DE FAMILIA Y LOS DEMAS QUE LE SEAN DELEGADOS POR LA SECRETARÍA DE GOBIERNO Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA; PLAZO DE EJECUCION 07 MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO.

LIQUIDACIONES							
Detalle del Concepto		Valor Débito	Valor Crédito	Detalle del Concepto	Valor Débito	Valor Crédito	
Valor de la cuenta sin Iva		3,300,000.00	0.00	Base Rete-ica	3,300,000.00	0.00	
Estampilla pro-uis		0.00	66,000.00	Estampilla pro_hospital_univ	0.00	66,000.00	
Estampilla pro-Anciano 3%		0.00	99,000.00	Estampilla pro-Cultura	0.00	49,500.00	
Reteica 5 %		0.00	16,000.00	10% Adicional (4%)	0.00	13,200.00	
CONTABILIZACIONES							
No	Detalle	Código Contable	Imputación Presupuestal	Fondo	Valor Débito	Valor Crédito	Base
1	Proyectos de inversión	24010201			0.00	3,300,000.00	3,300,000.00
2	ASIGNACION BIENES Y SERVICIOS	550706			3,300,000.00	0.00	3,300,000.00
3	Asistencia técnica, divulgación y capacit	066417	2.3.4501.1000.082.2.3.2.02.02.009.01.01	1002	3,300,000.00	0.00	0.00
4	Asistencia técnica, divulgación y capacit	063917			0.00	3,300,000.00	0.00
TOTALES \$					6,600,000.00	6,600,000.00	

DDIAZ

ELABORÓ



JHONATTAN ALEXANDER SIZA BASTILLA
Secretario de Hacienda

 MUNICIPIO DE PIEDECUESTA	SOLICITUD OBLIGACIÓN CONTRAÍDA	Código: F-GFP-062
		Versión: 1.0
		Página 1 de 1

Radicado No. 7025000000 3988	Fecha y Hora: 18/2	No. Folios
------------------------------	--------------------	------------

BENEFICIARIO:	JUAN CARLOS GÓMEZ ROA									
C.C. o NIT:	1.102.361.893									
VALOR:	\$ 3.300.000									
DOCUMENTO PRINCIPAL	Contrato	x	Convenio		Resolución		No. SECOP II	CO1.PCCNTR. 7602431	Fecha	04/03/2025
	Adicional		Orden de Compra				N° Adicional u Orden de Compra:		Fecha	

DOCUMENTOS ANEXOS									
Pago Seguridad Social y Parafiscales	x	Certificación Bancaria	x	Documento soporte para los no obligados a facturar	x				
Entrada Almacén		Factura Electrónica		Resolución					
RUT		Orden de compra		Otros					

INFORMACIÓN PRESUPUESTAL									
CDP INICIAL	RP INICIAL		Rubro Presupuestal	Fuente de Recursos		Valor por rubro presupuestal a cobrar			
No: 25-00174	No: 25-01049		2.3.4501.1000.082.2.3.2.02.02.009.01.01	INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION		\$ 3.300.000			
FECHA 05/02 /2025 dd mm aaaa	FECHA 05/03/2025 dd mm aaaa								
CDP ADICIONAL	RP ADICIONAL		Rubro Presupuestal	Fuente de Recursos		Valor por rubro presupuestal a cobrar			
No: N/A	No: N/A		N/A	N/A		N/A			
FECHA / / dd mm aaaa	FECHA / / dd mm aaaa								
Periodo a cobrar	Desde	Hasta	Acta	x	Parcial	x	Cuenta de cobro No.	Vigencia	
Junio - Julio	06/06/2025	05/07/2025	Informe Supervisión	x	Final		04	2025	

OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO(A) EN TODOS LOS ASUNTOS JURIDICOS Y/O ADMINISTRATIVOS DE LA COMISARÍA DE FAMILIA Y LOS DEMAS QUE LE SEAN DELEGADOS POR LA SECRETARÍA DE GOBIERNO Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA.
---------------------	---

RESPONSABLES:	
 ANA MILENA JEREZ PUERTA Secretaria de Gobierno y Participación Ciudadana	 JAIME ANDRÉS RODRÍGUEZ SUAREZ Supervisor del Contrato
N/A	
Nombre Supervisor de apoyo (Si no aplica (N/A))	JUAN CARLOS GÓMEZ ROA Celular: 3156935675



MUNICIPIO DE PIEDECUESTA

Nit : 890205383-6

CARRERA 7 9 43 Alcaldía Municipal

Autorización Numeración DIAN 18764078659260 Septiembre 02 de 2024
Rango autorizado prefijo DS No 31320 al 50000 vigencia 12 meses

Documento Soporte en adquisiciones
efectuadas a no obligados a facturar

Número	DS-39550
--------	----------

Ciudad y fecha de operación

Piedecuesta, Julio 18 de 2025

Apellidos y nombre o razón social del vendedor

JUAN CARLOS GOMEZ ROA

o de quien presta el servicio:

1102361893-1

Nit del vendedor o de quien presta el servicio:

CONCEPTO	VALOR PARCIAL	VALOR TOTAL
SERVICIOS PROFESIONALES CD 25-00174, SCD CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO. PCCNTR.7602431-25 CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA SANTANDER Y JUAN CARLOS GOMEZ ROA, CUYO OBJETO ES PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO(A) EN TODOS LOS ASUNTOS JURIDICOS Y/O ADMINISTRATIVOS DE LA COMISARÍA DE FAMILIA Y LOS DEMAS QUE LE SEAN DELEGADOS POR LA SECRETARÍA DE GOBIERNO Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA; PLAZO DE EJECUCION 07 MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO. PERIODO DE PAGO: 2025-06-06 - 2025-07-05		3.300.000,00
	TOTAL	3.300.000,00

Generó: MARIA FERNANDA NIÑO MANOSALVA



Revisó y Aprobó

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo N°
2502500454329

Contribuyente

Trámite

CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

PRO HOSPITAL\$66.000

PRO UIS\$66.000

Total\$132.000

Ordenanza 012\$13.200

Total a Pagar\$145.200

Fecha de Expedición 2025/07/18 Fecha Limite de Pago 2025/07/24

Con destino a: Alcaldía de Piedecuesta

Contribuyente

Tipo de Doc. C.C. Número 1102361893

Nombre JUAN CARLOS GOMEZ ROA

Dirección Teléfono

Municipio Departamento



(415)7709998038639(8020)02502500454329(3900)00000000145200(96)20250724

VALOR TOTAL CONTRATO 23.100.000
FECHA CONTRATO 04/03/2025
VALOR ORDEN DE PAGO 3.300.000
NUMERO ORDEN DE PAGO 04
VALOR BASE 3.300.000
NRO. CONTRATO 7.602.431

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo N°
2502500454329

Trámite

CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

Con destino a: Alcaldía de Piedecuesta

Tipo de Doc. C.C. Número: 1102361893

Nombre: JUAN CARLOS GOMEZ ROA

Dirección: Teléfono:

VALOR TOTAL CONTRATO 23.100.000
FECHA CONTRATO 04/03/2025
VALOR ORDEN DE PAGO 3.300.000
NUMERO ORDEN DE PAGO 04
VALOR BASE 3.300.000
NRO. CONTRATO 7.602.431

PRO HOSPITAL\$66.000

PRO UIS\$66.000

Total\$132.000

Ordenanza 012\$13.200

Total a Pagar\$145.200

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo N°
2502500454329

Trámite

CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

Con destino a: Alcaldía de Piedecuesta

Total a Pagar\$145.200

Fecha de Expedición 2025/07/18 Fecha Limite de Pago 2025/07/24

VALOR TOTAL CONTRATO 23.100.000
FECHA CONTRATO 04/03/2025
VALOR ORDEN DE PAGO 3.300.000
NUMERO ORDEN DE PAGO 04
VALOR BASE 3.300.000
NRO. CONTRATO 7.602.431

PRO HOSPITAL\$66.000

PRO UIS\$66.000

Total\$132.000

Ordenanza 012\$13.200

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo N°
2502500454329

Trámite

CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

Con destino a: Alcaldía de Piedecuesta

PRO HOSPITAL\$66.000

PRO UIS\$66.000

Total\$132.000

Ordenanza 012\$13.200

Total a Pagar\$145.200

Contribuyente

Tipo de Doc. C.C. Número 1102361893

Nombre JUAN CARLOS GOMEZ ROA

Dirección Teléfono

Municipio Departamento



(415)8902012356005(8020)02502500454329(3900)00000000132000(96)20250724

Fecha de Expedición 2025/07/18

Fecha Limite de Pago 2025/07/24

VALOR TOTAL CONTRATO 23.100.000
FECHA CONTRATO 04/03/2025
VALOR ORDEN DE PAGO 3.300.000
NUMERO ORDEN DE PAGO 04
VALOR BASE 3.300.000
NRO. CONTRATO 7.602.431

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo N°
2502500454329

Con ribuyen e

Tipo de Doc. C.C. Número 1102361893

Nombre JUAN CARLOS GOMEZ ROA

Dirección Teléfono

Municipio Departamento

Trámite

CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

Con destino a: Alcaldía de Piedecuesta

Fecha de Expedición 2025/07/18

Total a Pagar\$145.200



(415)8902012356005(8020)02502500454329(3900)00000000132000(96)20250724



(415)8902012356006(8020)02502500454329(3900)00000000132000(96)20250724

BP G. 11048001150-1

BP SYC. 22048012843-8

PRO HOSPITAL\$66.000

PRO UIS\$66.000

Total\$132.000

Ordenanza 012\$13.200

Piedecuesta, 14 de Julio de 2025

Doctor(a):
DEISY TATIANA QUINTERO JIMENEZ
Directora de Tesorería e Impuestos
Municipio de Piedecuesta
E.S.D.

Ref. Certificación de cumplimiento de requisitos como para rentas de trabajo o laborales (parágrafo 2 art. 383 del estatuto Tributario).

De conformidad con la referencia me permito manifestarle lo siguiente, bajo la **GRAVEDAD DE JURAMENTO**:

Nombre completo del prestador del servicio	JUAN CARLOS GÓMEZ ROA
Cédula de Ciudadanía	1.102.361.893 DE PIEDECUESTA
Régimen del Impuesto a las ventas al que pertenece	NO RESPONSABLE DE IVA
Mes al que corresponde la certificación	06 DE JUNIO AL 05 DE JULIO DE 2025

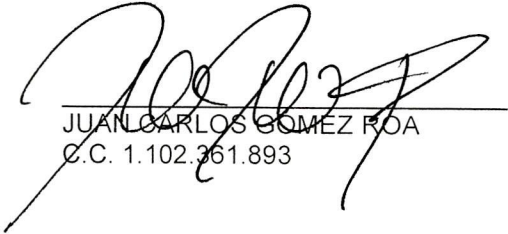
De conformidad con lo establecido en la Ley 2277 del 2022 Artículo 8 parágrafo 2 del Estatuto Tributario, me permito INFORMAR, QUE NO HE CONTRATADO O VINCULADO PAGOS O ABONOS EN CUENTA POR CONCEPTO DE RENTAS DE TRABAJO QUE PROVENGAN DE UNA RELACIÓN LABORAL O LEGAL Y REGLAMENTARIA.

Atendiendo lo anterior mis ingresos se clasifican en la CÉDULA DE RENTA DE TRABAJO, DEBIDAMENTE EFECTUAR LA RETENCIÓN EN LA FUENTE SOBRE E IMPUESTO DE RENTA Y COMPLEMENTARIOS según lo dispuesto en la tabla de artículo 383 del E.T. previa depuración de la BASE DE RETENCIÓN EN LA FUENTE con los ingresos no constitutivos de renta ni ganancia ocasional, renta exentas y deducciones del artículo 387 del mismo ordenamiento jurídico.

Valor de los aportes obligatorios al sistema de seguridad social sobre los ingresos provenientes del contrato del pago sujeto a retención en la fuente:

Ítem	No planilla	Período de pago	Fecha de pago	Valor pagado \$
PENSIÓN	88180249	JUNIO	14/07/2025	200.000
SALUD	88180249	JUNIO	14/07/2025	256.000
RIESGOS LABORALES	88180249	JUNIO	14/07/2025	8.400
PARAFISCALES	N/A	N/A	N/A	N/A

Certifico bajo la **GRAVEDAD DE JURAMENTO** que, los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social, en salud y pensión y ARL, corresponde a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención en la fuente.


JUAN CARLOS GÓMEZ ROA
C.C. 1.102.361.893

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
CC	1102361893	JUAN CARLOS GOMEZ ROA	carrera 2w # 16g-02	6540883	jkmixros@hotmail.com				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO				
UNICA	I – Independiente			SANTANDER	PIEDECUESTA	NO			

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-06	1	14/07/2025	88180249	\$464.400	
PERIODO SALUD						
2025-06						

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	200.000	0		0		0	0
									200.000
									1

TOTALES PENSIÓN									
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización
230301	Porvenir	800224809-8	256.000	0	0	0	0	0	0
									256.000
									1

TOTALES RIESGOS LABORALES									
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización
				No. Autorización	Valor	Sistemas	8.400	0	0
14-7	Seguros Bolívar S.A.	860002503-2	8.400				8.400	0	0
									84
									8.400
									1

TOTALES CAJAS				
Nombre			NIT	
Código CCF			Valor Aporte	Días Mora
			Valor Mora Aporte	Total a Pagar
			No. Afiliados	

TOTALES PARAFISCALES			
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar
0	0	0	0
0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora		No. Administradoras Reportadas	Valor antes de ICE, LMA, IRP y Mora
Salud		1	200.000
Pensión		1	256.000
Riesgos Laborales		1	8.400
CCF		0	0
ESAP		0	0
ICBF		0	0
MEN		0	0
SENA		0	0
TOTALES		3	464.400
			200.000
			256.000
			8.400
			0
			0
			0
			0
			0
			464.400

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1102361893	JUAN CARLOS GOMEZ ROA	carrera 2w # 16g-02	6540883	jkmxroa@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
	UNICA	I – Independiente		SANTANDER	
				CIUDAD / MUNICIPIO	NO
				PIEDECUUESTA	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLAOS UPIC
					1 0
PERIODO SALUD					TOTAL A PAGAR
2025-06	2025-06	I	14/07/2025	88180249	\$464.400

DETALLE POR COTIZANTE																																																												
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN					SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																										
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres										Colombia	Subsidio	Excepción	Colón exterior	Excepción	RL	WCT	AFP	VAC	LMA	HOE	SLN	VST	VB	ST	TS	TSB	TAE	TOE	RET	INS	CORRECCION			Cód AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo de compensación de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cod ARL	IBC ARL	Cotización	Código CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN				
1.	CC	1102361893	GOMEZ ROA JUAN CARLOS										59	0	N																				230301	1.500.000	256.000	0	0	0	0	0	EPS041	1.600.000	200.000	14.7	1.600.000		1.600.000	1	8.400		0	0	0	0	0	0	0	0



DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

PIEDRECUESTA,
SANTANDER,
COLOMBIA,
A quién interese

17/06/2025

Por medio de la presente hacemos constar que el señor **JUAN CARLOS GOMEZ ROA**
con **Cédula de Ciudadanía** número **1102361893**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	488440893029
Fecha de apertura	23/08/2023

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VERIFICADO
CÓDIGO VERIFICACION: 1102361893

Banco Davivienda S.A.
NIT. 860.034.313-7



Bienvenido: Señor(a) maria fernanda fontalvo rincon

NIT 8902053836 - MUNICIPIO DE PIEDECUESTA

lunes 21 de julio de 2025

Consulta Proceso de Pago de Proveedores

Encabezado del Pago			
Nombre del Proceso de Pago	5540 51 53 55 286p 287p 5558 32 43 38	Estado del Pago	Pagado
Producto Origen de los Fondos	0550048300071965	Tipo Producto Origen de los Fondos	Cuenta de Ahorros
No. Proceso de Pago	9320040	Fecha de Creación	18/07/2025
Servicio	Pago a Proveedores	Tipo de Abono	Uno a Varios
Fecha de Pago	18/07/2025	Hora de Pago	15:05
Total de Registros	10	Monto Total	\$ 57.725.322,90
Registros Ingresados	10	Monto Ingresado	\$ 57.725.322,90
Valida Inscripción	No		
No. Pagos Davivienda	3	No. Pagos ACH	7
No. Pagos Rechazados Davivienda	0	No. Pagos Rechazados ACH	0
Valor Pagos Davivienda	\$ 14.192.167,90	Valor Pagos ACH	\$ 43.533.155,00
Valor Rechazados Davivienda	\$ 0,00	Valor Rechazados ACH	\$ 0,00
Valor Cobrado Proceso Davivienda	\$ 0,00	Valor Cobrado Proceso ACH	\$ 0,00
Valor Cobro por Transacción Davivienda	\$ 0,00	Valor Cobro por Transacción ACH	\$ 0,00
No. Pagos Tarjeta Prepago Maestro	0	No. Pagos Daviplata	0
No. Pagos Rechazados Tarjeta Prepago Maestro	0	No. Pagos Rechazados Daviplata	0
Valor Pagos Tarjeta Prepago Maestro	\$ 0,00	Valor Pagos Daviplata	\$ 0,00
Valor Rechazados Tarjeta Prepago Maestro	\$ 0,00	Valor Rechazados Daviplata	\$ 0,00
Valor Cobrado Proceso Tarjeta Prepago Maestro	\$ 0,00	Valor Cobrado Proceso Daviplata	\$ 0,00
Valor Cobro Por Transacción Exitoso Tarjeta Prepago Maestro	\$ 0,00	Valor Cobro Por Transacción Exitoso Daviplata	\$ 0,00
Valor Reintegro Cobro por Rechazos Tarjeta Prepago Maestro	\$ 0,00	Valor Reintegro Cobro por Rechazos Daviplata	\$ 0,00
No. Pagos Depósitos Electrónicos	0	No. Pagos Rechazados Depósitos Electrónicos	0
Valor Pagos Depósitos Electrónicos	\$ 0,00	Valor Rechazados Depósitos Electrónicos	\$ 0,00
Valor Cobro Transacción Depósitos Electrónicos	\$ 0,00	Valor Cobrado Proceso Depósitos Electrónicos	\$ 0,00
Valor Aplicado	\$ 57.725.322,90		

Nit Destino	Nombre	Referencia	Tipo Producto o Servicio Destino	No. Producto o Servicio Destino	Banco	Valor	Estado	Motivo Rechazo
1102361893	5553		Cuenta de Ahorros	0550488440893029	DAVIVIENDA	\$ 2.990.300,00	Pago Exitoso	