

CUENTA DE COBRO

GESTIÓN FINANCIERA

VERSIÓN:	001
VIGENCIA	3/02/2026

ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL CESAR
NIT 824.003.142-0

DEBE A:

NOMBRE: JUAN CAMILO LACOUTURE PINTO

IDENTIFICACIÓN: CC NIT NUMERO 1003383963 DV 0 DE VALLEDUPAR

(LETRAS) LA SUMA DE: TRES MILLONES DE PESOS

(NUMEROS) \$ 3.000.000

CONTRATO No. C-064-2026 POR CONCEPTO DE: DESEMBOLSO No. 1 DE 6

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: 16/01/2026 y 15/02/2026

FECHA: 19/03/2026

DIRECCIÓN: CONJUNTO CERRADO LOS CORALES CASA 17A

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): 8299

TELÉFONO 3186881065

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 baja 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	NO

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 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.

Juan Camilo Lacouture Pinto
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: 19-03-2026
HORA: 10:00 am
RECIBIDO: Juan P

INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO

Señor beneficiario diligencie el presente formato, junto con las respectivas firmas. ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL CESAR, realiza la evaluación de la información aquí registrada y devolverá la cuenta de cobro en caso de encontrar diferencias, las cuales serán comunicadas al interesado.
En ningún caso será procesado el pago sin la recepción a satisfacción de este documento por parte de ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL CESAR

a.	Nombre: se debe consignar los nombres y apellidos completos tal como aparecen en su documento de identificación.
b.	Identificación: marque NIT para número de identificación tributaria, CC para cedula de ciudadanía.
c.	Letras: Diligenciar con claridad el valor, correspondiente a la sumatoria del valor fijo y variable (si aplica)
d.	Números: Diligenciar el valor total a cobrar de acuerdo a lo establecido en el contrato firmado con Asamblea Departamental del Cesar. (sumatoria del valor fijo y variable - si aplica)
e.	Contrato: Escriba el número del contrato que suscribió con ASAMBLEA DPTAL DEL CESAR el cual aparece en el Secop II o en la minuta del contrato
f.	Objeto: Diligenciar el objeto registrado en el memorando de solicitud de contratación, el cual aparece en el Secop II o en la minuta del contrato
g.	Periodo Comprendido Entre: Se diligencia el periodo a cobrar del mes (DD/MM/AAAA), de acuerdo a la forma de pago establecida contractualmente
h.	Fecha: Diligenciar la fecha del día que se radica la cuenta de cobro
i.	Dirección: residencia del contratista
j.	Ciudad: municipio y/o ciudad donde se presta el servicio
k.	CÓDIGO DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA CIIU- DE ESTE COBRO: Inicar el código CIIU de la actividad económica
l.	Telefono: fijo o número de celular
m.	Soy declarante de renta: Indicar si declara impuesto de renta y complementarios.
n.	Costos o deducciones: Indicar la decisión de tomar los costos o deducciones asociados a los ingresos.
ñ.	Beneficios tributarios: Indicar con una x a que beneficios tributarios desea acceder.

AVISO DE PRIVACIDAD PARA RECOLECCIÓN DE DATOS PERSONALES

ASAMBLEA DPTAL DEL CESAR., con domicilio en la ciudad de Valledupar., informa que es el Responsable del Tratamiento de los datos personales suministrados por Usted, los cuales serán incorporados a nuestras bases de datos y archivos automatizados y/o manuales, para ser tratados en cumplimiento de las finalidades debidamente consentidas por Usted y descritas en nuestra política de tratamiento de información personal, la cual podrá consultar en nuestra página web www.https://asambleacesar.gov.co/c/

Le recordamos que Usted no se encuentra obligado a dar respuesta a las preguntas que se le formulen sobre datos personales de carácter sensible o a autorizar su tratamiento, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.2.25.3.2 del Decreto 1074 de 2015. Por tal motivo, Asamblea Dptal del Cesar., sólo realizará el tratamiento de los datos personales que usted autorice.



ASAMBLEA DEL CESAR

INFORME DE ACTIVIDADES
INFORME 01

064-001-19032026

Versión Doc.: 02

Fecha: 03/02/2026

Páginas:
Página 1 de 2**INFORMACIÓN DEL COBRO**Fecha del informe
19 de Marzo de 2026Periodo a Cobrar
16 de Enero al 15 de Febrero**INFORMACIÓN DEL CONTRATO**

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	TIPO DE CONTRATACIÓN	JUSTIFICACIÓN DE LA MODALIDAD			
CONTRATACION DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION	PRESTACIÓN DE SERVICIOS			
Número del Proceso	CD-064-2026	Número del Contrato	C-064-2026	Fecha	15/01/2026
Contratista	JUAN CAMILO LACOUTURE PINTO				
CC o NIT	1.003.383.963				
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	\$18.000.000.00				
Plazo	SEIS (06) MESES				
Valor Mensual	\$3.000.000.00				
Fecha de Inicio	16/01/2026				
Supervisor	Nombre	LEMIR BECERRA GÓMEZ			
	Secretario General Asamblea Departamental del Cesar				

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

N	Obligación	Actividades Realizadas
1	Brindar acompañamiento profesional a un diputado en el desarrollo de las sesiones ordinarias y extraordinarias con el fin de apoyar en los asuntos que le sean requeridos de acuerdo a su competencia.	<ul style="list-style-type: none"> Brindé apoyo al diputado Miguel Ángel Gutiérrez en las sesiones extraordinarias los días 17 y 19 de enero del 2026, allí tomé notas sobre los requerimientos del diputado para la дума departamental.
2	Apoyar a un diputado en la elaboración de proposiciones que le sean solicitadas	<ul style="list-style-type: none"> Brindé apoyo al Diputado Miguel Ángel Gutiérrez en la elaboración de la Resolución número 002 de 2026, por medio del cual se le rindió un sentido homenaje póstumo al maestro Emiro Zuleta Calderón, insigne poeta y compositor, pilar fundamental del cancionero vallenato colombiano.
3	Apoyar en la estructuración de proyectos de ordenanzas a iniciativa de un diputado.	<ul style="list-style-type: none"> No fui requerido para esta actividad.
4	Apoyar a un diputado en la estructuración de los debates de control político a iniciativa de un diputado.	<ul style="list-style-type: none"> Debate de control político a la empresa pública emdupar el día 11 de febrero de 2026.
5	Apoyar en la planeación, organización, y estructuración de los asuntos inherentes a las funciones de un diputado.	<ul style="list-style-type: none"> Brindé apoyo al Diputado Miguel Ángel Gutiérrez en la organización y embalaje de la contratación de la vigencia 2026 de la asamblea departamental del Cesar en la contratación en las fechas 16, 17, 18 y 19 de febrero de 2026.
6	Apoyar con el seguimiento, control, acompañamiento y gestión a los proyectos de ordenanza y ordenanzas departamentales que tengan inherencia en el marco de cumplimiento del plan de desarrollo Departamental y Nacional.	<ul style="list-style-type: none"> Apoyé con el seguimiento de la proposición 001 de 2026 por medio del cual se confieren autorizaciones a la gobernadora del Cesar para celebrar contratos y convenios en sus dos debates para que fuese aprobado como Ordenanza del Departamento, dándole así, el número 317 del 2026 los días 20 y 21 de febrero de 2026
7	Las demás que sean propias del objeto contractual y le sean solicitadas por el supervisor	<ul style="list-style-type: none"> Brindé apoyo al Diputado Miguel Ángel Gutiérrez en el envío y seguimiento de solicitudes formales dirigidas a la Oficina de Política Social de la Gobernación, específicamente a la Asesoría de la Mujer, con el propósito de conocer el estado actual de los casos de agresión contra mujeres durante la temporada navideña.
8	Publicar a través de la plataforma del SECOP II los impuestos y estampillas de ley que se deben cancelar por el contrato.	Publicqué en la plataforma del SECOP II los impuestos con referencia de garantía 47-46-10131275 y los impuestos con



ASAMBLEA DEL CESAR

INFORME DE ACTIVIDADES
INFORME 01

064-001-14032026

Versión Doc.: 02

Fecha: 03/02/2026

Páginas:
Página 2 de 2

		número de liquidación 32604026959 correspondiente al contrato 064 del 16 de enero del 2026.
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	<ul style="list-style-type: none"> No aplica

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
SALUD	36462465	\$ 327.900	23/02/2026	ENERO
PENSIÓN	36462465	\$ 341.900	23/02/2026	ENERO
ARL	36462465	\$ 11.100	23/02/2026	ENERO

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

Documentos anexos

- Cuenta de cobro
- Seguridad Social (Planilla pagada)
- Informe de Actividades
- Informe de supervisión
- Certificación bancaria
- Pago en físico de la seguridad social

JUAN CAMILO LACOUTURE PINTO

Contratista



ASAMBLEA DEL CESAR

**INFORME DE SUPERVISION
INFORME 01**

Versión Doc.: 02

Fecha: 03/02/2026

Páginas:
Página 1 de 2

064-001-1903 2026

DATOS GENERALESNúmero del Proceso **CD-064-2026** Número del Contrato **C-064-2026** Cuenta **01 de 6**

Modalidad de Contratación	Tipo de Contratación	Justificación de la modalidad
CONTRATACION DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
Contratista	JUAN CAMILO LACOUTURE PINTO	
CC o NIT	1.003.383.963	
Contratante	ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL CESAR	
Representante Legal	MIGUEL ANGEL GUTIERREZ RAMIREZ	
Fecha de Suscripción	15/01/2026	
Objeto del Contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO EN LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA DE LA ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL CESAR.	
Plazo Inicial del contrato	SEIS (06) MESES	
Fecha de Inicio	16/01/2026	
Fecha Terminación	15/07/2025	
Valor Inicial del Contrato	\$18.000.000.00	
Valor Mensual	\$3.000.000.00	
Forma de Pago	SEIS (06) pagos de mensualidades vencidas por el monto de TRES MILLONES PESOS (\$3.000.000.00)	
Supervisor - Presidente	LEMIR ALFONSO BECERRA GOMEZ – SECRETARIO GENERAL ASAMBLEA DEPARTAMENTAL.	

DATOS FINANCIEROS

Certificado de disponibilidad presupuestal y Registro Presupuestal

INICIAL	Tipo	código	Fecha	Rubro	Valor
	CDP	001	07/01/2026	2.1.2.02.02.008 Servicios prestados a las empresas y servicios de producción.	\$1.973.939.465
RP	058	16/01/2026	2.1.2.02.02.008.03 Servicios prestados a las empresas y servicios de producción.	\$18.000.000	

GARANTÍAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (SOLICITADAS EN EL CONTRATO)

INICIAL	Aseguradora	NO. De Póliza	Amparo	V. Asegurado	Vigencia
	AL	SEGUROS DEL ESTADO 860009578-6	47-46-10131275	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	\$1.800.000

APROBACIÓN DE LAS GARANTIAS CO1.WRT.18986436 DEL 16 DE ENERO DE 2026

OBLIGACIONES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL**ACCIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS QUE ACREDITAN PAGOS APORTES A LOS TEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES**

TIPO DE APORTE	PLANILLA N°	VALOR APORTE	FECHA DE PAGO	MES AL QUE CORRESPONDE EL APORTE
SALUD	36462465	\$ 327.900	23/02/2026	ENERO
PENSIÓN	36462465	\$ 341.900	23/02/2026	ENERO
ARL	36462465	\$ 11.100	23/02/2026	ENERO

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

Si No Presento el informe correspondiente al periodo comprendido 16 de Enero al 15 de Febrero 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



ASAMBLEA DEL CESAR

INFORME DE SUPERVISION INFORME 01

064-001-19032026

Versión Doc.: 02

Fecha: 03/02/2026

Páginas:
Página 2 de 2

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

Se da visto bueno para realizar el pago de **TRES MILLONES DE PESOS (\$3.000.000.00) MCTE** de la siguiente manera:

Si No

N° RP	Rubro	Soporte	Valor
058 -2026	2.1.2.02.02.008.03 Servicios prestados a las empresas y servicios de producción.	C-064-2026	\$3.000.000.00
Total			\$3.000.000.00

Por concepto de las actividades adelantadas en el Periodo comprendido del 16 de Enero al 15 de Febrero de 2026, correspondiente al Informe de actividades N° 01, de acuerdo al contrato C-064-2026.

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 a los dieciséis (16) días del mes de marzo de 2026.

LEMIR ALFONSO BECERRA GOMEZ
SECRETARIO GENERAL



Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual
Función Pública certifica que:

JUAN CAMILO LACOUTURE PINTO

C.C 1.003.383.963

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 09 de marzo 2026

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público

Código: 769495003000



DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BUCARAMANGA,
SANTANDER,
CÓLOMBIA,
A quien interese

05/03/2026

Por medio de la presente hacemos constar que el señor **JUAN CAMILO LACOUTURE PINTO** con **Cédula de Ciudadanía** número **1003383963**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número **0550488420189570**
Fecha de apertura **24/03/2021**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

8:28

4G 53

Detalle de mis movimientos



< Atrás

Compra ASOPAGOS

Valor
\$681.000,00 COP

Nº de aprobación
83710978

Canal
Zona de Pagos PSE

Fecha y hora
**23 feb., 2026
7:38 am**

Origen

**Cuenta de
Ahorros**

0550 4884 2018 9570

JUAN CAMILO LACOUT...



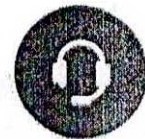
Destino

ASOPAGOS

**** |



Descargar
comprobante



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 - *****9570 - COP	
Perfil del beneficiario	Tipo de beneficiario	
JUAN CAMILO LACOUTURE PINTO	PERSONA	
Titular de la cuenta	Tipo identificación beneficiario	
JUAN CAMILO LACOUTURE PINTO	Cédula de ciudadanía	
Número identificación beneficiario	Banco del beneficiario	Monto
1003383963	DAVIVIENDA	\$3.000.000,00
Moneda	Descripción	
COP	PAGO DE CTA 1DE6 C064 2026 JUAN LACOUTURE	
Referencia del pago	Fecha de aplicación	Estado de operación
-	24/MAR/2026 12:00:00 A. M.	Aceptado
Número de operación	Dirección IP	
bca9c57d-2a6b-4ec3-ae3c-84cecb66ae99	181.49.99.237	
Número de sistema		
122026240384781		

*NIO
SE
CORABO
IMPUESTO*

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

