

**CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL RÍO GRANDE DE LA MAGDALENA-  
CORMAGDALENA  
NIT 829.000.127-4**

**DEBE A:**

**OMAR ANTONIO AHUMADA NAVARRO  
C.C 8.642.959**

**LA SUMA DE: \$ 12.000.000**

PERIODO DE COBRO: Tercer pago correspondiente al periodo del 21/04/2026 al 20/05/2026 del contrato No. CPS-0-036-2026 de 2026 cuyo objeto es:

PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS DE ASESORIA FINANCIERA Y PRESUPUESTAL PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LA SECRETARÍA GENERAL EN LOS TRAMITES Y PROCESOS QUE SE ENCUENTREN A SU CARGO

Observaciones: Favor consignar en la cuenta de ahorro No. 12096065866 de Bancolombia a nombre de **Omar Antonio Ahumada Navarro** con C.C. No.8.642.959 expedida en Sabanalarga

Se firma el día, 21 de mayo de 2026



**OMAR ANTONIO AHUMADA NAVARRO  
C.C 8.642.959  
CONTRATISTA**

Dirección: Calle 16 # 19-30 Sabanalarga, Atlántico  
teléfono: 3003059393



SOLICITUD DE DESEMBOLSO

F-PGCO-TCP-01

Version: 2

PARA: SECRETARIA GENERAL FECHA: 21-may-26 No CONTRATO CPS-0-036-2026

DE: SECRETARIA GENERAL / BARRANQUILLA CONTRATISTA: OMAR ANTONIO AHUMADA NAVARRO 8642959

OBJETO: PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS DE ASESORIA FINANCIERA Y PRESUPUESTAL PARA EL FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LA SECRETARIA GENERAL EN LOS TRAMITES Y PROCESOS QUE SE ENCUENTREN A SU CARGO

PERIODO DE COBRO CUARTO PAGO DEL 21 DE ABRIL AL 20 DE MAYO 2026

SE CERTIFICA QUE FUE VERIFICADA LA INFORMACION SUMINISTRADA POR EL FUNCIONARIO O CONVENIENTE Y QUE ESTE CUMPLIO A SATISFACCION CON LAS FUNCIONES LABORALES REQUERIDAS PARA EL PRESENTE DESEMBOLSO.

Table with 6 columns: REGISTRO, RUBRO PRESUPUESTAL, CONCEPTO, VALOR CUENTA DE COBRO o FACTURA, AMORTIZACION ANTICIPO, VALOR A GIRAR CORMAGDALENA. Includes rows for 'Concesiones Maritimas' and 'TOTAL A PAGAR'.

OBSERVACIONES: "Favor consignar en la cuenta No. 12096065866 de ahorros de Banco Bancolombia a nombre de OMAR ANTONIO AHUMADA NAVARRO con Cedula No 8642959

En mi calidad de supervisor y/o interventor certifico que he recibido y aceptado el informe junto con los documentos requeridos para el tramite de pago de la cuenta. Por lo anterior se autoriza pagar a el /la contratista la suma anteriormente mencionada

Firmado digitalmente por MARIA ESTELA PAEZ BETTER

MARIA ESTELA PAEZ BETTER SECRETARIA GENERAL

Elaboro: Omar Ahumada Navarro

Barranquilla, 21 de mayo de 2026.

Señores  
**CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL RÍO GRANDE DE LA MAGDALENA – CORMAGDALENA**  
SECRETARÍA GENERAL - CONTABILIDAD

**Asunto:** Certificación de documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral.

Yo, **OMAR ANTONIO AHUMADA NAVARRO** identificado con cédula de ciudadanía No. 8.642.959 de Sabanalarga, vinculado actualmente mediante el Contrato de Prestación de Servicios No. (CPS-0-036-2026), y en cumplimiento de lo establecido en el Parágrafo 1 del Artículo 4 del Decreto 2271 de 2009, certifico bajo la gravedad de juramento lo siguiente:

- Que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral, corresponden a los ingresos provenientes al Contrato No. (CPS-0-036-2026)

Se adjuntan la planilla No. 79180181 correspondiente a los aportes del mes de abril de 2026.

Atentamente,



---

**OMAR ANTONIO AHUMADA NAVARRO**  
CC 8.642.959 de Sabanalarga

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	8642959	OMAR ANTONIO AHUMADA NAVARRO		Calle 16 N 19 30 PISO 2	1111111	omahuna@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			ATLÁNTICO	SABANALARGA	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		79180181	11/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$0	\$1.393.100	

### TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	600.000	0		0		0	0	0	0	600.000	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	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	768.000	0	0	0	0	0	0		768.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	25.100				25.100	0	0	25.100			251	25.100	1

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

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
<b>SENA</b>				
0	0	0	0	0
<b>ICBF</b>				
0	0	0	0	0
<b>ESAP</b>				
<b>MEN</b>				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	600.000	600.000
Pensión	1	768.000	768.000
Riesgos Laborales	1	25.100	25.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>3</b>	<b>1.393.100</b>	<b>1.393.100</b>



## CERTIFICACIÓN DEPENDENCIA ECONÓMICA

Yo, OMAR ANTONIO AHUMADA NAVARRO, identificado con C.C. ( X ) C.E. ( ) NIT ( ) No 8642959 con domicilio principal en la ciudad de Sabanalarga Atlántico, dirección Calle 16 No 19-30, en cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto 2250 de 2017, de manera libre y espontánea bajo la gravedad de juramento, manifiesto que las siguientes personas se encuentran a mi cargo y en consecuencia dependen económicamente de mí:

<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	<b>DOCUMENTO DE IDENTIDAD</b>	<b>FECHA DE NACIMIENTO</b>	<b>CALIDAD DE DEPENDENCIA</b>
SAMUEL DAVID AHUMADA RIVERA	1043591412	8/11/2007	HIJO MAYOR DE 18 AÑOS, ESTUDIANTE UNIVERSID
GABRIEL OMAR AHUMADA RIVERA	1043597160	13/11/2012	HIJO MENOR DE 18 AÑOS

NOTA: El artículo 1.2.4.1.18 del Decreto 1625/16, define la calidad de dependientes para efectos tributarios.

### ANEXOS:

1. Para hijos anexar registro civil de nacimiento
2. Para hijos con edad entre 18 y 23 años, anexar certificación semestral de pago matrícula expedida por la respectiva entidad educativa.
3. Para Hijos mayores de 23 años y/o cónyuge o compañero (a) permanente, padres y hermanos en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos, anexar certificación de Medicina Legal o de la EPS.
4. Para Cónyuge o compañero (a) permanente y/o padres y hermanos en situación de dependencia por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a 260 UVT, anexar Certificación anual de Contador Público.

Certifico igualmente que la deducción de la base de retención en la fuente por concepto de dependientes, no se solicita por más de un contribuyente en relación con un mismo dependiente.

La anterior afirmación para optar al beneficio de la deducción por DEPENDIENTES establecido en las normas tributarias.

La presente se expide el 21 de mayo de 2026, de conformidad con lo dispuesto en el parágrafo del artículo 1.2.4.1.18 del Decreto 1625 de 2016, con destino a CORMAGDALENA, para que surta los efectos legales.

(Firma del funcionario o contratista)



OMAR ANTONIO AHUMADA NAVARO  
C.C N° 8642959 Expedida en Sabanalarga.

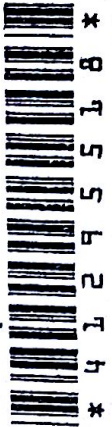


ORGANIZACION ELECTORAL  
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL  
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.043.591.412

**REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO**

Indicativo Serial 41295518



**Datos de la oficina de registro - Clase de oficina**

Registraduría   
  Notaría   
 Número     
 Consulado   
 Corregimiento   
 Inspección de Policía   
 Código C 4 V

**Pais - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía**

COLOMBIA ATLANTICO SABANALARGA.

**Datos del inscrito**

Primer Apellido: AHUMADA. = = =  
 Segundo Apellido: RIVERA. = = =  
 Nombre(s): SAMUEL DAVID. = = =

Fecha de nacimiento: Año 2007 Mes NOV Día 08   
 Sexo (en letras): MASCULINO   
 Grupo Sanguíneo: O   
 Factor RH: +

**Lugar de nacimiento (Pais - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)**

COLOMBIA ATLANTICO SABANALARGA

**Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos**

CERTIFICADO NACIEO DIVO = = =

**Número certificado de nacido vivo**

8304080

**Datos de la madre**

Apellidos y nombres completos: RIVERA VELASQUEZ YANETH PATRICIA. =

Documento de identificación (Clase y número): C.C.No.22.462.609 BARRANQUILLA = =

Nacionalidad: COLOMBIANA

**Datos del padre**

Apellidos y nombres completos: AHUMADA NAVARRO OMAR ANTONIO. =

Documento de identificación (Clase y número): C.C.No.8.642.959 DE SABANALARGA. = =

Nacionalidad: COLOMBIANA

**Datos del declarante**

Apellidos y nombres completos: AHUMADA NAVARRO OMAR ANTONIO. = =

Documento de identificación (Clase y número): C.C.No.8.642.959 DE SABANALARGA. = =

Firma: *[Firma manuscrita]*

**Datos primer testigo**

Apellidos y nombres completos: = = = = =

Documento de identificación (Clase y número): = = = = =

Firma: = = = = =

**Datos segundo testigo**

Apellidos y nombres completos: = = = = =

Documento de identificación (Clase y número): = = = = =

Firma: = = = = =

**Fecha de inscripción**

Año 2007 Mes DIC Día 11

**Nombre y firma del funcionario que autoriza**

VICENTE CARLOS BERDUGO CUENTAS

**Reconocimiento paterno**

Firma: *[Firma manuscrita]*

**Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento**

VICENTE CARLOS BERDUGO CUENTAS

Nombre y Firma

NOTARIA UNICA DE SABANALARGA ESPACIO PARA NOTAS

Es fiel y auténtica fotocopia tomada de su original

REPUBLICA DE COLOMBIA

— ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO —



ORGANIZACIÓN ELECTORAL  
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL  
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.043.597.160

REGISTRO CIVIL  
DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 52539240

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría  Notaría  Número  C. C.ulado  Corregimiento  Inspección de Policía  Código C 4 N

Pais - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía  
COLOMBIA ATLANTICO SABANALARGA

Datos del inscrito

Primer Apellido AHUMADA Segunda Apellido RIVERA

Nombre(s) GABRIEL OMAR

Fecha de nacimiento Año 2012 Mes NOV Día 13 Sexo (en letras) masculino Grupo sanguíneo B Factor RH +

Lugar de nacimiento (Pais - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)  
COLOMBIA ATLANTICO BARRANQUILLA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigo  
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo  
11704403-4

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos RIVERA VELASQUEZ YANETH PATRICIA

Documento de identificación (Clase y número) C.C 22.462.609

Nacionalidad colombiana

Datos del padre

Apellidos y nombres completos AHUMADA NAVARRO OMAR ANTONIO

Documento de identificación (Clase y número) C.C 8.642.959

Nacionalidad colombiano

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos AHUMADA NAVARRO OMAR ANTONIO

Documento de identificación (Clase y número) C.C 8.642.959

Firma



Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos =

Documento de identificación (Clase y número) =

Firma =

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos =

Documento de identificación (Clase y número) =

Firma =

Fecha de inscripción Año 2012 Mes NOV Día 14

Nombre y firma del funcionario que autoriza  
ROBERTO DE JESUS MOLINA BARROS

Reconocimiento paterno

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento  
Roberto Molina Barrios

ESPACIO PARA NOTAS

52539240



ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

La suscrita coordinadora de la Oficina de Registro de la Universidad del Norte, con NIT 890.101.681-9, cuyo rector es el Dr. Adolfo Enrique Meisel Roca y aprobada según Resolución del Ministerio de Educación No 263 del 22 de febrero de 1973, hace constar que **SAMUEL DAVID AHUMADA RIVERA** identificado (a) con Tarjeta de identidad No. 1043591412, se encuentra cursando en esta Institución el programa de **INGENIERIA INDUSTRIAL**, en jornada diurna.

Así mismo, hace constar que de acuerdo con el Calendario Académico las fechas programadas para el proceso de matrícula van desde el 14 al 24 de enero de 2026. El período lectivo correspondiente al primer semestre de 2026, inicia el 26 de enero y finaliza el 3 de junio de 2026.

A continuación, se detallan los semestres y/o créditos cursados y pendientes por cursar por el estudiante:

<b>Descripción</b>	<b>Semestre</b>
Semestre o créditos a matricular.	III
Semestre o créditos académicos matriculados totales hasta el periodo anterior.	II
Semestres o créditos académicos cursados y aprobados totales hasta el periodo anterior.	II
Número total de semestres o créditos de la carrera.	X

Se expide el presente certificado a solicitud del interesado (a), sin borrones ni enmendaduras, en Barranquilla, a los 26 días del mes de febrero del 2026, a las 9:15 a. m.

*Valeria Dangond M.*  
VALERIA ISABEL DANGOND MILIAN  
Coordinadora Registro Académico

11/12/25, 10:40

pomelo.uninorte.edu.co/pls/prod/tzkvvola.P\_FormatoVolante1?term=202610&numvol=01955162



FUNDACION UNIVERSIDAD DEL NORTE  
NIT: 890.101.681 - 9

No. DE REFERENCIA: 01955162  
BANCO: BANCOLOMBIA-FIDEICOMISO P.A.  
TIPO DE CUENTA:  
CUENTA No: 480-0000013-9  
PERIODO DE INGRESO: 202610  
FECHA DE EMISION: 2025-12-11

PERIODO: Primer semestre 2026  
NOMBRE: AHUMADA RIVERA SAMUEL DAVID  
PROGRAMA: Ingeniería Industrial

IDENTIFICACIÓN:  
CÓDIGO ESTUDIANTIL  
DIRECCION:

BANCOLOMBIA  
COMPROBANTE DE PAGO  
ID GRUPO: 0120000815547  
CL 10 # 19 - 30 BRR SANTANDER  
FECHA: 2025/12/11 HORA: 15:08:47  
CONVENIO: 3223 - RIN FUNDACION UNIVERSIDAD DEL NOR

CONCEPTO		PERIODO	VALOR	DETALLE DE PAGO	
CREDITO UNINORTE PREGRADO			8,320,650.00	CONCEPTO	VALOR
PLAN CREDITO UNINORTE-PREGRADO			8,320,650.00	TOTAL EFE: \$ 8,320,650.00	
MATRICULA DE PREGRADO			16,641,300.00	TOTAL CHQ: \$ 0.00	
COSTOS FINANCIACION PREGRADO			386,000.00	TOTAL: \$ 8,320,650.00	
				MRO. FACTURA	VALOR FACTURA
				1955162	\$ 8,320,650.00

OBSERVACIONES

Estamos dispuestos a acompañarte para tomar la mejor decisión.

Te invitamos a realizar el pago por medio de nuestra página web o en las sucursales físicas de nuestros bancos recaudadores (Bancolombia o Davivienda). **Recuerda que no aceptamos pagos por corresponsales bancarios.**

Accede a nuestro portafolio de alternativas de financiación:

- Programa de becas
- Créditos con el ICETEX.
- Créditos con entidades financieras y/o entidades aliadas.
- Créditos directos con la Universidad.

Información sobre horarios y canales de atención, ingresando a nuestra página web <http://www.uninorte.edu.co/ofe>

Información de políticas de pagos: [bit.ly/Disposicionesvigentes0662013](http://bit.ly/Disposicionesvigentes0662013) y su actualización en: [bit.ly/Modificaciondisposiciones1282022](http://bit.ly/Modificaciondisposiciones1282022)

La universidad del norte generará factura electrónica de acuerdo con los requerimientos de ley dicha información llegará al correo electrónico registrado en nuestro sistema de información. Esto no implica cargos adicionales.

Para dudas, inquietudes o sugerencias puedes contactarnos por nuestro correo electrónico: [ofeuninorte@uninorte.edu.co](mailto:ofeuninorte@uninorte.edu.co)

PAGUESE HASTA

VALOR

16-DIC-2025

8,320,650.00

**Importante:** Te invitamos a realizar el pago por medio de nuestra página web o en las sucursales físicas de nuestros bancos recaudadores (Bancolombia - Davivienda). Recuerda que no tenemos convenio con corresponsales bancarios por lo cual NO se deben realizar pagos por medio de esta alternativa.

## CERTIFICADO TRIBUTARIO CRÉDITO HIPOTECARIO

Fecha de Expedición Año Gravable

Día Mes Año

17 02 2026

2025

Agente Retenedor	NIT	DIV
Bancolombia S.A	890.903.938	8
Dirección	Municipio	Departamento
Carrera 48# 26-85 Torre Norte Piso 1	Medellín	Antioquia

## DEUDORES

Nombre	Cédula o Nit
OMAR ANTONIO AHUMADA NAVARRO	8642959

Información del Crédito	Número de Obligación	Fecha de Entrega			Fecha Vto. Definitivo			Línea de Crédito	Destinación del Préstamo
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año		
	90000151933	18	08	2021	18	08	2041	PESOS	VIVIENDA

## Información sobre saldos del crédito

Monto Original del Préstamo	Saldo a:				Saldo a:			
	Día	Mes	Año	Valor	Día	Mes	Año	Valor
\$ 157,000,000.00	31	12	2024	\$ 135,622,423.00	31	12	2025	\$ 132,617,661.00

## Información sobre Pagos

Conceptos	Valores pagados en pesos
Capital	\$ 2,992,232.00
Intereses Corrientes	\$ 14,740,259.00
Interés de Mora	\$ 5,903.00
Corrección U.V.R.	\$ 0.00
Otros Conceptos	\$ 0.00
<b>VALOR TOTAL DEDUCIBLE</b>	<b>\$ 14,746,162.00</b>

Gravamen a los Movimientos Financieros "GMF" (4X1000)	Base Gravable	Valor Gravamen
	\$ 0.00	\$ 0.00

Ciudad dónde se consignó el Gravamen a los Movimientos Financieros

BOGOTA