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 - ********6307 - COP

Perfil del beneficiario

CAROLINA

Tipo de beneficiario

PERSONA

Titular de la cuenta

CAROLINA VENCE FORERO

Tipo identificación beneficiario

Cédula de ciudadanía

Número identificación beneficiario

26945839

Banco del beneficiario

DAVIVIENDA

Monto

$3.162.000,00

Moneda

COP

Descripción

PATO DE CTA 5DE7 ADICION
C007 2026 CAROLONA
VENCE

Referencia del pago

-

Fecha de aplicación

09/JUN/2026 | 12:00:00 A. M.

Estado de operación

Aceptado

Número de operación

122f9d6c-e15e-4fde-a73b-57f0f099b5a0

Dirección IP

181.49.99.237

Número de sistema

122026090639125

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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



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

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

DEBE A:

NOMBRE: **CAROLINA LUCIA VENCE FORERO**

IDENTIFICACIÓN: CC [X] NIT [ ] NUMERO **26.945.839** DV **2** DE **VALLEDUPAR**

LA SUMA DE:

(LETRAS) **TRES MILLONES CIENTO SESENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS NOVENTAY CUATRO MIL PESOS Mcte**

(NUMEROS) $ **3.162.994**

POR CONCEPTO DE:

'RATO No. **C-007-2026** DESEMBOLSO No. **5** DE **7**

OBJETO: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO EN LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA DE LA ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL CESAR**

PRENDIDO ENTRE: **8/05/2026** y **7/06/2026**

FECHA: 9 de junio de 2026

DIRECCIÓN: **CALLE 3 NORTE N 19B2 53**

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):	**8299**
TELÉFONO	**3228102931**

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		
CARLOTA GOMEZ VENCE			x		1066890435	HIJA

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.

Carolina Vence F
FIRMA

ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL CESAR
FECHA: 9 Junio 26
HORA: 8:00 AM
RECIBIDO:

DATOS GENERALES

Número del Proceso	**CD-007-2026**	Número del Contrato	**C-007-2026**	Cuenta	**04 de 07**

Modalidad de Contratación	Tipo de Contratación	Justificación de la modalidad
CONTRATACION DIRECTA	**PRESTACION DE SERVICIOS**	**PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES**
Contratista	**CAROLINA LUCIA VENCE FORERO**	
CC o NIT	**26.945.839**	
Contratante	**ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL CESAR**	
Representante Legal	**MIGUEL ÁNGEL GUTIÉRREZ RAMÍREZ**	
Fecha de Suscripción	**09/01/2025**	
Objeto del Contrato	**PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO EN LA GESTION ADMINISTRATIVA DE LA ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL CESAR.**	
Plazo Inicial del contrato	**CINCO (05) MESES**	
Fecha de Inicio	**08/01/2026**	
Fecha Terminación	**07/06/2026**	
Valor Inicial del Contrato	**$15.814.970.oo QUINCE MILLONES OCHOCIENTOS CATORCE MIL NOVECIENTOS SETENTA MIL PESOS.**	
Valor Mensual	**$3.162.994.oo TRES MILLONES CIENTO SESENTA Y DOS NOVECIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL PESOS.**	
Forma de Pago	**CINCO PAGOS MENSUALES POR VALOR DE $3.162.994.oo TRES MILLONES CIENTO SESENTA Y DOS NOVECIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL PESOS.**	
Supervisor	**LEMIR ALFONSO BECERRA GOMEZ – SECRETARIO GENERAL ASAMBLEA DEL CESAR**	

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 PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y TECNICOS	$1.973.939.465
	RP	006	08/01/2026	2.1.2.02.02.008.03 PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y TECNICOS	$15.814.970

GARANTÍAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (SOLICITADAS EN EL CONTRATO)

	Aseguradora	NO. De Póliza	Amparo	V. Asegurado	Vigencia
INICIAL	SEGUROS DEL ESTADO 860009578-6	47-46-101030358	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	$1.581.497	07/01/2026 A 10/10/2026
	Aprobación de las Garantías		NO. CO1.WRT.18846233 de 09/01/2026		

OBLIGACIONES DEL SISTEMA DE SEGURIAD SOCIAL

ACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS QUE ACREDITAN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE URIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

TIPO DE APORTE	PLANILLA N°	VALOR APORTE	FECHA DE PAGO	MES AL QUE CORRESPONDE EL APORTE
SALUD	**9505179639**	**$218.900**	**2026/06/09**	**Mayo**
PENSIÓN	**9505179639**	**$280.200**	**2026/06/09**	**Mayo**
ARL	**9505179639**	**$ 9.200**	**2026/06/09**	**Mayo**

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

Si [ ] No [ ] Presento el informe correspondiente al periodo comprendido 8 de mayo al 7 de junio 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

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

Se da visto bueno para realizar el pago de: $3.162.994.oo TRES MILLONES CIENTO SESENTA Y DOS NOVECIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL PESOS.

Si [X] No [ ]

N° RP	Rubro	Soporte	Valor
006-2026	2.1.2.02.02.008.03 PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y TECNICOS	**C-007-2026**	$3.162.994
Total			$3.162.994

Observaciones: Presento el informe correspondiente al periodo comprendido 8 de mayo al 7 de junio de 2026, relacionado en todas las actividades adelantadas bajo la dirección de la supervisión y verificada su veracidad según el objeto contractual

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 nueve (09) días del mes de junio de 2026

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

ASAMBLEA DEL CESAR	**INFORME DE ACTIVIDADES** **INFORME 05** 007004 -- 09 JUN. 2026	Versión Doc.: 02 Fecha: 03/02/2026 Páginas: Página **1** de **2**

INFORMACIÓN DEL COBRO

Fecha del informe
9 de junio de 2026

Periodo a Cobrar
8 de mayo al 7 de junio de 2026

INFORMACIÓN DEL CONTRATO					
MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	TIPO DE CONTRATACIÓN		JUSTIFICACIÓN DE LA MODALIDAD		
CONTRATACIÓN DIRECTA	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS**		**PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES**		
Número del Proceso	**CD-007-2026**	Número del Contrato	**C-007-2026**	Fecha	**7/02/2026**
Contratista	**CAROLINA LUCIA VENCE FORERO**				
CC o NIT	**26.945.839**				
Objeto	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO EN LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA DE LA ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL CESAR**				
Valor Inicial del Contrato	**$ 15.814.970.oo QUINCE MILLONES OCHOCIENTOS CATORCE MIL NOVECIENTOS SETENTA MIL PESOS**				
Plazo	**CINCO (05) MESES**				
Valor Mensual	**$3.162.994.oo TRES MILLONES CIENTO SESENTA Y DOS NOVECIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL PESOS.**				
Fecha de Inicio	**08/01/2026**				
Supervisor	Nombre	LEMIR ALFONSO BECERRA GOMEZ			
	Cargo	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.	Brinde acompañamiento al Diputado Miguel Ángel Gutiérrez en las sesiones ordinarias los días 7, 8, 11, 12,13, 14, 15, 19 ,20 ,21,22 ,23 ,25 ,26 ,27 ,28 ,29 de mayo y 1, 2, 3 ,4, 5, 6, 7 y 8 de junio desarrolladas en la asamblea del departamento del cesar.
2	Apoyar a un diputado en la elaboración de proposiciones que le sean solicitadas.	No fui requerida para estas actividades.
3	Apoyar en la estructuración de proyectos de ordenanzas a iniciativa de un diputado.	Apoye en la estructuración de la N° 321 del 28 de mayo de 2026 por medio del cual se adoptan la política publica de libertad religiosa y de cultos en el departamento del cesar por el diputado Carlos Daza.
4	Apoyar a un diputado en la estructuración de los debates de control político a iniciativa de un diputado.	Apoye la agenda del debate de control político el día 21 de mayo debate de control política a la oficina de política social. Se Estudio el cuestionario dirigido a las entidades citadas. Se organizo los temas en bloques (antecedentes, problemática, conclusiones).
5	Apoyar en la planeación, organización, y estructuración de los asuntos inherentes a las funciones de un diputado.	-Brinde apoyo al presidente de la asamblea Miguel Ángel Gutiérrez en la secretaria general en las actividades administrativas y de apoyo garantizando el funcionamiento diario de esta, incluyendo atención al cliente, organización de agenda y apoyo en tareas de recursos humanos.
6	Apoyar con el seguimiento, control, acompañamiento y gestión a los proyectos y ordenanzas departamentales que tengan inherencia en el marco de cumplimiento del plan de desarrollo Departamental y Nacional.	Apoye con el seguimiento a las ordenanzas N° 319 del 26 de mayo del 2026 por medio del cual se fija el salario de la gobernadora del departamento del cesar. N° 320 del 26 de mayo de 2026 por medio del cual se fijan escalas de asignación salarial de los funcionarios de la contraloría. N° 321 del 28 de mayo de 2026 por medio del cual se adoptan la política publica de libertad religiosa y de cultos en el departamento del cesar.

7	Las demás que sean propias del objeto contractual y le sean solicitadas por el supervisor.	Apoye la gestión administrativa de la asamblea del cesar mediante la elaboración, revisión de cuentas de cobros seguimiento a procesos de contratación y tramite de documentos administrativos, seguimiento a procesos internos y las actividades propias del funcionamiento de la entidad en el periodo del 8 de mayo al 7 de junio 2026.
8	Publicar a través de la plataforma del SECOP II los impuestos y estampillas de ley que se deben cancelar por el contrato.	Realice la publicación en la plataforma SECOP II de la información correspondiente a los impuestos y estampillas de ley asociados a la contratación contrato c -007.
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.	Publique en el secop II el informe de supervisión, el informe de actividades ejecutadas y el comprobante de pago de seguridad social del periodo comprendido del 9 de enero de 2026 al 8 de febrero del contrato C -007 del 2026- Cuenta # 4.

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	9505179639	$218.900	2026/09/06	Mayo
PENSIÓN	9505179639	$280.200	2026/09/06	Mayo
ARL	9505179639	$ 9.200	2026/09/06	Mayo

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 primera cuenta.

- Cuenta de Cobro o factura.
- Informe de Actividades.
- Informe de supervisión.
- Planilla de pago – seguridad social.
- Certificación cuenta bancaria.

CAROLINA LUCIA VENCE FORERO
Contratista

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9646194925 DV: 818291
Cliente:113237 PLANILLAS AVAL Aportes en Linea Arus Conpensar Asopagos Simple Mi Plan
Fecha: 09/06/2026 08:20:55
PAP: 916867
Nombre: carolina
Apellido 1: vence
NUM PLANILLA: 9505179639
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 26945839
PERIODO: 202605
Referencia: 9505179639Valor: $508.300,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclanacion.
Para reclanaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
uuu.efecty.com.co

Powered by CamScanner

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 26945839		VENCE FORERO CAROLINA LUCIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 37 9-42	VALLEDUPAR-CESAR	3228102931	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	93000186	9505179639	I	2026/06/10	2026/06/09	BANCO DE OCCIDENTE	0	$508,300

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)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Ciudad: VALLEDUPAR Depto: CESAR (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
1	CC 26945839	VENCE CAROLINA	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	$9,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0

2026/06/09 01:03 PM

aportes en linea

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 26945839		VENCE FORERO CAROLINA LUCIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 37 9-42	VALLEDUPAR-CESAR	3228102931	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	93000186	9505179639	I	2026/06/10	2026/06/09	BANCO DE OCCIDENTE	0	$508,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$0	$0	$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$508,300	$0	$0	$508,300