AGENCIA DE SERVICIOS Y EMPLEOS TEMPORALES DE COLOMBIA S A S

Nit: 900193745

Nómina # 2069 correspondiente al periodo del 01/09/2026 al 30/09/2026

BARRERA CASTAÑEDA CLARITH NIDIA ***CC 46376648***

Cargo: AUXILIAR ADMINISTRATIVO ***Sueldo Básico 1.750.905***

Sueldo		30	58.363	1.750.905	0
Auxilio de Transporte		30	8.303	249.095	0
Aportes Pension Trabajador	COLPENSIONES			0	70.036
Aportes Salud Trabajador	SANITAS EPS			0	70.036
Fondo de Solidaridad	COLPENSIONES			0	0
Firma del Empleado		**Total**		**2.000.000**	**140.072**
C.C. _____		**Neto Pagado**			**1.859.928**

Comprobante de la transacción

DAVIVIENDA

Transferencia realizada

Número de Aprobación: 75493728

Fecha y Hora de la transacción: 5 de Octubre, 2026 - 4:36.PM

Valor

$1,859,928.00

Origen

Agencia De Servivios De Empleos Temporales De Colo

Nit: 900193745-0

Banco Davivienda

Cuenta De Ahorros | 550286100050801

Destino

Clarith Nidia Barrera Castañeda

Cédula De Ciudadanía: 46376648

Banco Lombia

Cuentas Otros Bancos | 36385927325

Tenga presente que las transacciones realizadas a otros bancos se abonarán en la cuenta destino conforme a los ciclos y horarios de procesamiento establecidos.

Banco Davivienda S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 46376648

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	AGENCIA DE SERVICIOS Y EMPLEOS TEMPORALES DE COLOMBIA EU		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	900193745
Ciudad/Municipio	YOPAL	Departamento	CASANARE
Dirección	CL 11 25 62	Teléfono	6333180
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y facilitadoras
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	039 - ALCALDIA DE YOPAL
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**6037338567**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	septiembre / 2026	Periodo Cotización Salud	octubre / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/10/06
Número Autorización	717132309		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	CLARITH NIDIA	Apellidos	BARRERA CASTAÑEDA
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	46376648
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	CASANARE	Municipio	YOPAL
Salario Básico	$ 1.750.905	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	25-14 COLPENSIONES
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.750.905
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 280.200
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 280.200**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS005-SANITAS S.A
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 1.750.905
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 70.100
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 70.100**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Clase de Riesgo	I	IBC	$ 1.750.905
Centro de Trabajo		Tarifa	0,522 %
		Total Aporte	**$ 9.200**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF69-COMFACASANARE	30	4,000 %	$ 1.823.918	$ 73.000

TOTAL PAGADO:	**$ 432.500**

Yopal, 01 de octubre del 2026

Señores
Agencia de Servicios y Empleos Temporales de Colombia S.A.S.
Yopal-Casanare

El suscrito Rector de la Institución Educativa **Técnica Empresarial Llano Lindo,** por medio de la presente,

CERTIFICA QUE:

El (la) señor(a) **XIOMARA MALAVE ARIZA**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **63.489.962**, se desempeñó en nuestra institución como colaborador en misión en el cargo de **Auxiliar Administrativo,** a través de la **Agencia de Servicios y Empleos Temporales de Colombia S.A.S.** durante el periodo comprendido entre el 01 de septiembre al 30 de septiembre del 2026.

Durante su tiempo de servicio, el (la) colaborador(a) cumplió a cabalidad con todas las funciones, tareas y responsabilidades inherentes a su cargo, demostrando un alto nivel de compromiso, eficiencia y profesionalismo en el ejercicio de su labor. Su desempeño contribuyó positivamente al correcto funcionamiento de nuestra institución, destacándose por su responsabilidad y excelente disposición.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente certificación a los **01 días** del mes de **octubre** del 2026.

Cordialmente,

ELIAS LOZANO LOSADA
Rector ITELL
c.c. 86.040.256

AGENCIA DE SERVICIOS Y EMPLEOS TEMPORALES DE COLOMBIA S A S

Nit: 900193745

Nómina # 2069 correspondiente al periodo del 01/09/2026 al 30/09/2026

MALAVE ARIZA XIOMARA **CC 63489962**

Cargo: AUXILIAR ADMINISTRATIVO ***Sueldo Básico*** *1.750.905*

Sueldo		30	58.363	1.750.905	0
Auxilio de Transporte		30	8.303	249.095	0
Aportes Pension Trabajador	COLPENSIONES			0	70.036
Aportes Salud Trabajador	CAPRESOCA EPS			0	70.036
Fondo de Solidaridad	COLPENSIONES			0	0
Firma del Empleado			**Total**	**2.000.000**	**140.072**
C.C. _____			**Neto Pagado**		**1.859.928**

Comprobante de la transacción

DAVIVIENDA

Transferencia realizada

Número de Aprobación: 75493907

Fecha y Hora de la transacción: 5 de Octubre, 2026 - 4:36.PM

Valor

$ 1,859,928.00

Origen

Agencia De Servivios De Empleos Temporales De Colo

Nit: 900193745-0

Banco Davivienda

Cuenta De Ahorros | 550286100050801

Destino

Xiomara Malave Ariza

Cédula De Ciudadanía: 63489962

Banco Lombia

Cuentas Otros Bancos | 36362350713

Tenga presente que las transacciones realizadas a otros bancos se abonarán en la cuenta destino conforme a los ciclos y horarios de procesamiento establecidos.

Banco Davivienda S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 63489962

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	AGENCIA DE SERVICIOS Y EMPLEOS TEMPORALES DE COLOMBIA EU		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	900193745
Ciudad/Municipio	YOPAL	Departamento	CASANARE
Dirección	CL 11 25 62	Teléfono	6333180
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y facilitadoras
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	039 - ALCALDIA DE YOPAL
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**6037338567**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	septiembre / 2026	Periodo Cotización Salud	octubre / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/10/06
Número Autorización	717132309		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	XIOMARA	Apellidos	MALAVE ARIZA
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	63489962
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	CASANARE	Municipio	YOPAL
Salario Básico	$ 1.750.905	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	25-14 COLPENSIONES
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.750.905
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 280.200
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 280.200**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPSC25-CAPRESOCA EPS
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 1.750.905
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 70.100
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 70.100**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Clase de Riesgo	I	IBC	$ 1.750.905
Centro de Trabajo		Tarifa	0,522 %
		Total Aporte	**$ 9.200**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF69-COMFACASANARE	30	4,000 %	$ 1.823.918	$ 73.000

TOTAL PAGADO:	**$ 432.500**

Planilla Pagada

Yopal, 01 de octubre del 2026

Señores
Agencia de Servicios y Empleos Temporales de Colombia S.A.S.
Yopal-Casanare

El suscrito Rector de la Institución Educativa **Técnica Empresarial Llano Lindo,** por medio de la presente,

CERTIFICA QUE:

El (la) señor(a) **KETY FABIOLA CUESTA PALACIOS**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **39.949.443**, se desempeñó en nuestra institución como colaborador en misión en el cargo de **Auxiliar Administrativo,** a través de la **Agencia de Servicios y Empleos Temporales de Colombia S.A.S.** durante el periodo comprendido entre el 01 de septiembre al 30 de septiembre del 2026.

Durante su tiempo de servicio, el (la) colaborador(a) cumplió a cabalidad con todas las funciones, tareas y responsabilidades inherentes a su cargo, demostrando un alto nivel de compromiso, eficiencia y profesionalismo en el ejercicio de su labor. Su desempeño contribuyó positivamente al correcto funcionamiento de nuestra institución, destacándose por su responsabilidad y excelente disposición.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente certificación a los **01 días** del mes de **octubre** de 2026.

Cordialmente,

ELIAS LOZANO LOSADA
Rector ITELL
c.c. 86.040.256

AGENCIA DE SERVICIOS Y EMPLEOS TEMPORALES DE COLOMBIA S A S

Nit: 900193745

Nómina # 2069 correspondiente al periodo del 01/09/2026 al 30/09/2026

CUESTA PALACIOS KETY FAVIOLA ***CC 39949443***

Cargo: AUXILIAR ADMINISTRATIVO ***Sueldo Básico*** *1.750.905*

Sueldo		30	58.363	1.750.905	0
Auxilio de Transporte		30	8.303	249.095	0
Aportes Pension Trabajador	PORVENIR S.A. AFPC			0	70.036
Aportes Salud Trabajador	CAPRESOCA EPS			0	70.036
Fondo de Solidaridad	PORVENIR S.A. AFPC			0	0
		Total		**2.000.000**	**140.072**
		Neto Pagado			**1.859.928**

Firma del Empleado

C.C. _____

Comprobante de la transacción

DAVIVIENDA

Transferencia realizada

Número de Aprobación: 75494029

Fecha y Hora de la transacción: 5 de Octubre, 2026 - 4:36.PM

Valor

$ 1,859,928.00

Origen

Agencia De Servivios De Empleos Temporales De Colo

Nit: 900193745-0

Banco Davivienda

Cuenta De Ahorros | 550286100050801

Destino

Kety Faviola Cuesta Palacios

Cédula De Ciudadanía: 39949443

Banco Lombia

Cuentas Otros Bancos | 36363419342

Tenga presente que las transacciones realizadas a otros bancos se abonarán en la cuenta destino conforme a los ciclos y horarios de procesamiento establecidos.

Banco Davivienda S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 39949443

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	AGENCIA DE SERVICIOS Y EMPLEOS TEMPORALES DE COLOMBIA EU		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	900193745
Ciudad/Municipio	YOPAL	Departamento	CASANARE
Dirección	CL 11 25 62	Teléfono	6333180
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y facilitadoras
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	039 - ALCALDIA DE YOPAL
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**6037338567**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	septiembre / 2026	Periodo Cotización Salud	octubre / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/10/06
Número Autorización	717132309		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	KETY FAVIOLA	Apellidos	CUESTA PALACIOS
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	39949443
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	CASANARE	Municipio	YOPAL
Salario Básico	$ 1.750.905	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	230301-PORVENIR
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.750.905
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 280.200
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 280.200**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPSC25-CAPRESOCA EPS
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 1.750.905
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 70.100
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 70.100**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Clase de Riesgo	I	IBC	$ 1.750.905
Centro de Trabajo		Tarifa	0,522 %
		Total Aporte	**$ 9.200**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF69-COMFACASANARE	30	4,000 %	$ 1.823.918	$ 73.000

TOTAL PAGADO:	**$ 432.500**

Planilla Pagada

Yopal, 01 de octubre del 2026

señores
Agencia de Servicios y Empleos Temporales de Colombia S.A.S.
Yopal-Casanare

El suscrito Rector de la Institución Educativa **Técnica Empresarial Llano Lindo,** por medio de la presente,

CERTIFICA QUE:

El (la) señor(a) **YENI ANDREA PIRABAN VELANDIA**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **1.118.537.011**, se desempeñó en nuestra institución como colaborador en misión en el cargo de **Auxiliar Administrativo,** a través de la **Agencia de Servicios y Empleos Temporales de Colombia S.A.S.** durante el periodo comprendido entre el 01 de septiembre al 30 de septiembre del 2026.

Durante su tiempo de servicio, el (la) colaborador(a) cumplió a cabalidad con todas las funciones, tareas y responsabilidades inherentes a su cargo, demostrando un alto nivel de compromiso, eficiencia y profesionalismo en el ejercicio de su labor. Su desempeño contribuyó positivamente al correcto funcionamiento de nuestra institución, destacándose por su responsabilidad y excelente disposición.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente certificación a los **01 días** del mes de **octubre** del 2026.

Cordialmente,

ELIAS LOZANO LOSADA
Rector ITELL
c.c. 86.040.256

AGENCIA DE SERVICIOS Y EMPLEOS TEMPORALES DE COLOMBIA S A S

Nit: 900193745

Nómina # 2069 correspondiente al periodo del 01/09/2026 al 30/09/2026

PIRABAN VELANDIA YENI ANDREA **CC** ***1118537011***

Cargo: AUXILIAR ADMINISTRATIVO ***Sueldo Básico*** ***1.750.905***

Sueldo		30	58.363	1.750.905	0
Auxilio de Transporte		30	8.303	249.095	0
Aportes Pension Trabajador	PORVENIR S.A. AFPC			0	70.036
Aportes Salud Trabajador	SANITAS EPS			0	70.036
Fondo de Solidaridad	PORVENIR S.A. AFPC			0	0
		Total		**2.000.000**	**140.072**
		Neto Pagado			**1.859.928**

Firma del Empleado _____

C.C.

Comprobante de la transacción

DAVIVIENDA

Transferencia realizada

Número de Aprobación: 75500709

Fecha y Hora de la transacción: 5 de Octubre, 2026 - 4:36.PM

Valor

$ 1,859,928.00

Origen

Agencia De Servivios De Empleos Temporales De Colo

Nit: 900193745-0

Banco Davivienda

Cuenta De Ahorros | 550286100050801

Destino

Yeni Andrea Piraban Velandia

Cédula De Ciudadanía: 1118537011

Banco Nequi

Cuentas Otros Bancos | 3115088775

Tenga presente que las transacciones realizadas a otros bancos se abonarán en la cuenta destino conforme a los ciclos y horarios de procesamiento establecidos.

Banco Davivienda S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1118537011

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	AGENCIA DE SERVICIOS Y EMPLEOS TEMPORALES DE COLOMBIA EU		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	900193745
Ciudad/Municipio	YOPAL	Departamento	CASANARE
Dirección	CL 11 25 62	Teléfono	6333180
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y facilitadoras
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	039 - ALCALDIA DE YOPAL
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**6037338567**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	septiembre / 2026	Periodo Cotización Salud	octubre / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/10/06
Número Autorización	717132309		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	YENI ANDREA	Apellidos	PIRABAN VELANDIA
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1118537011
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	CASANARE	Municipio	YOPAL
Salario Básico	$ 1.750.905	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	230301-PORVENIR
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.750.905
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 280.200
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 280.200**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS005-SANITAS S.A
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 1.750.905
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 70.100
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 70.100**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Clase de Riesgo	I	IBC	$ 1.750.905
Centro de Trabajo		Tarifa	0,522 %
		Total Aporte	**$ 9.200**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF69-COMFACASANARE	30	4,000 %	$ 1.823.918	$ 73.000

TOTAL PAGADO:	**$ 432.500**

LA RECTORA DE LA I.E. CENTRO SOCIAL,
DEL MUNICIPIO DE YOPAL, CASANARE,

C E R T I F I C A:

Que: La señora **MÓNICA CÁRDENAS GUERRERO**, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.057.578.274 expedida en Sogamoso – Boyacá, se desempeñó en nuestra Institución como colaborador en misión en el cargo de Auxiliar, a través de la Agencia de Servicios y Empleos Temporales de Colombia S.A.S., en el tiempo comprendido del uno (01) al treinta (30) de septiembre de 2026

Durante su tiempo de servicio, el (la) colaborador(a) cumplió a cabalidad con todas las funciones, tareas y responsabilidades inherentes a su cargo, demostrando un alto nivel de compromiso, eficiencia y profesionalismo en el ejercicio de su labor. Su desempeño contribuyó positivamente al correcto funcionamiento de nuestra institución, destacándose por su responsabilidad y excelente disposición.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente certificación a los treinta (30) días del mes de septiembre de dos veintiséis (2026)

Lic. **MARÍA TERESA PRIETO HERREÑO**
Rectora

AGENCIA DE SERVICIOS Y EMPLEOS TEMPORALES DE COLOMBIA S A S

Nit: 900193745

Nómina # 2069 correspondiente al periodo del 01/09/2026 al 30/09/2026

CARDENAS GUERRERO MONICA **CC** ***1057578274***

Cargo: AUXILIAR ADMINISTRATIVO ***Sueldo Básico*** *1.750.905*

Sueldo		30	58.363	1.750.905	0
Auxilio de Transporte		30	8.303	249.095	0
Aportes Pension Trabajador	PROTECCIÓN S.A. AFPC			0	70.036
Aportes Salud Trabajador	CAPRESOCA EPS			0	70.036
Fondo de Solidaridad	PROTECCIÓN S.A. AFPC			0	0
Total				**2.000.000**	**140.072**
Neto Pagado					**1.859.928**

Firma del Empleado _____

C.C.

Comprobante de la transacción

DAVIVIENDA

Transferencia realizada

Número de Aprobación: 75500777

Fecha y Hora de la transacción: 5 de Octubre, 2026 - 4:36.PM

Valor

$ 1,859,928.00

Origen

Agencia De Servivios De Empleos Temporales De Colo

Nit: 900193745-0

Banco Davivienda

Cuenta De Ahorros | 550286100050801

Destino

Monica Cardenas Guerrero

Cédula De Ciudadanía: 1057578274

Banco Caja Social

Cuentas Otros Bancos | 24030776311

Tenga presente que las transacciones realizadas a otros bancos se abonarán en la cuenta destino conforme a los ciclos y horarios de procesamiento establecidos.

Banco Davivienda S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1057578274

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	AGENCIA DE SERVICIOS Y EMPLEOS TEMPORALES DE COLOMBIA EU		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	900193745
Ciudad/Municipio	YOPAL	Departamento	CASANARE
Dirección	CL 11 25 62	Teléfono	6333180
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y facilitadoras
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	039 - ALCALDIA DE YOPAL
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**6037338567**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	septiembre / 2026	Periodo Cotización Salud	octubre / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/10/06
Número Autorización	717132309		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	MONICA	Apellidos	CARDENAS GUERRERO
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1057578274
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	CASANARE	Municipio	YOPAL
Salario Básico	$ 1.750.905	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	230201- PROTECCION
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.750.905
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 280.200
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 280.200**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPSC25-CAPRESOCA EPS
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 1.750.905
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 70.100
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 70.100**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Clase de Riesgo	I	IBC	$ 1.750.905
Centro de Trabajo		Tarifa	0,522 %
		Total Aporte	**$ 9.200**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF69-COMFACASANARE	30	4,000 %	$ 1.823.918	$ 73.000

TOTAL PAGADO:	**$ 432.500**

Planilla Pagada
Planilla Pagada

	INSTITUTO TECNICO AMBIENTAL	CODIGO: ITASMYC – R- 02
		VERSION: 001
	GUIA DOCUMENTAL	FECHA:01/06/2009
	NIT: 900152645-7 DANE: 185001003836 CODIGO ANTE EL ICCFES: 132803	PAGINAS: 1-1

Yopal, Octubre 01 de 2026

Agencia de Servicios y Empleos Temporales de Colombia S.A.S.
Yopal-Casanare

El suscrito Rector del Instituto Técnico Ambiental San Mateo, por medio de la presente,

CERTIFICA QUE:

El (la) señor(a) ERIKA LILIANA LOPEZ GONZALEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1006554226, se desempeñó en nuestra institución como colaborador en misión en el cargo de Auxiliar Administrativo, a través de la Agencia de Servicios y Empleos Temporales de Colombia S.A.S., durante el periodo comprendido entre el 1 de septiembre de 2026 y el 30 de septiembre de 2026.

Durante su tiempo de servicio, el (la) colaborador(a) cumplió a cabalidad con todas las funciones, tareas y responsabilidades inherentes a su cargo, demostrando un alto nivel de compromiso, eficiencia y profesionalismo en el ejercicio de su labor. Su desempeño contribuyó positivamente al correcto funcionamiento de nuestra institución, destacándose por su responsabilidad y excelente disposición

Para constancia de lo anterior, se firma la presente certificación a los 01 días del mes de octubre de 2026.

Cordialmente,

LIC. LUIS SERVANDO GONZALEZ AYALA
CC 6.776.087 de Tunja

Elaboró: Diana Chaparro
Secretaria

AGENCIA DE SERVICIOS Y EMPLEOS TEMPORALES DE COLOMBIA S A S

Nit: 900193745

Nómina # 2069 correspondiente al periodo del 01/09/2026 al 30/09/2026

LOPEZ GONZALEZ ERIKA LILIANA — ***CC 1006554226***

Cargo: AUXILIAR ADMINISTRATIVO — ***Sueldo Básico 1.750.905***

Sueldo		30	58.363	1.750.905	0
Auxilio de Transporte		30	8.303	249.095	0
Aportes Pension Trabajador	PORVENIR S.A. AFPC			0	70.036
Aportes Salud Trabajador	CAPRESOCA EPS			0	70.036
Fondo de Solidaridad	PORVENIR S.A. AFPC			0	0
			Total	**2.000.000**	**140.072**
			Neto Pagado		**1.859.928**

Firma del Empleado

C.C. _____

Comprobante de la transacción

DAVIVIENDA

Transferencia realizada

Número de Aprobación: 75500849

Fecha y Hora de la transacción: 5 de Octubre, 2026 - 4:36.PM

Valor

$ 1,859,928.00

Origen

Agencia De Servivios De Empleos Temporales De Colo

Nit: 900193745-0

Banco Davivienda

Cuenta De Ahorros | 550286100050801

Destino

Erika Liliana Lopez Gonzalez

Cédula De Ciudadanía: 1006554226

Banco Davivienda

Cuenta De Ahorros | 550091800076720

Tenga presente que las transacciones realizadas a otros bancos se abonarán en la cuenta destino conforme a los ciclos y horarios de procesamiento establecidos.

Banco Davivienda S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1006554226

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	AGENCIA DE SERVICIOS Y EMPLEOS TEMPORALES DE COLOMBIA EU		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	900193745
Ciudad/Municipio	YOPAL	Departamento	CASANARE
Dirección	CL 11 25 62	Teléfono	6333180
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y facilitadoras
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	039 - ALCALDIA DE YOPAL
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**6037338567**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	septiembre / 2026	Periodo Cotización Salud	octubre / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/10/06
Número Autorización	717132309		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	ERIKA LILIANA	Apellidos	LOPEZ GONZALEZ
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1006554226
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	CASANARE	Municipio	YOPAL
Salario Básico	$ 1.750.905	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	230301-PORVENIR
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.750.905
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 280.200
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 280.200**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPSC25-CAPRESOCA EPS
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 1.750.905
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 70.100
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 70.100**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Clase de Riesgo	I	IBC	$ 1.750.905
Centro de Trabajo		Tarifa	0,522 %
		Total Aporte	**$ 9.200**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF69-COMFACASANARE	30	4,000 %	$ 1.823.918	$ 73.000

TOTAL PAGADO:	**$ 432.500**

Planilla Pagada

	INSTITUTO TECNICO AMBIENTAL	CODIGO: ITASMYC – R 02
		VERSION: 001
	GUIA DOCUMENTAL	FECHA:01/06/2009
	NIT: 900152645-7 DANE: 185001003836 CODIGO ANTE EL ICCFES: 132803	PAGINAS: 1-1

Yopal, Octubre 01 de 2026

Agencia de Servicios y Empleos Temporales de Colombia S.A.S.
Yopal-Casanare

El suscrito Rector del Instituto Técnico Ambiental San Mateo, por medio de la presente,

CERTIFICA QUE:

El (la) señor(a) JOSE ANTONIO ALDANA BAUTISTA, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 9431177, se desempeñó en nuestra institución como colaborador en misión en el cargo de Auxiliar Administrativo, a través de la Agencia de Servicios y Empleos Temporales de Colombia S.A.S., durante el periodo comprendido entre el 1 de septiembre de 2026 y el 30 de septiembre de 2026.

Durante su tiempo de servicio, el (la) colaborador(a) cumplió a cabalidad con todas las funciones, tareas y responsabilidades inherentes a su cargo, demostrando un alto nivel de compromiso, eficiencia y profesionalismo en el ejercicio de su labor. Su desempeño contribuyó positivamente al correcto funcionamiento de nuestra institución, destacándose por su responsabilidad y excelente disposición.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente certificación a los 01 días del mes de octubre de 2026.

Cordialmente,

LIC. LUIS SERVANDO GONZALEZ AYALA
CC 6.776.087 de Tunja

Elaboró: Diana Chaparro
Secretaria

AGENCIA DE SERVICIOS Y EMPLEOS TEMPORALES DE COLOMBIA S A S

Nit: 900193745

Nómina # 2069 correspondiente al periodo del 01/09/2026 al 30/09/2026

ALDANA BAUTISTA JOSE ANTONIO ***CC 9431177***

Cargo: AUXILIAR ADMINISTRATIVO ***Sueldo Básico 1.750.905***

Sueldo		30	58.363	1.750.905	0
Auxilio de Transporte		30	8.303	249.095	0
Aportes Pension Trabajador	PORVENIR S.A. AFPC			0	70.036
Aportes Salud Trabajador	SANITAS EPS			0	70.036
Fondo de Solidaridad	PORVENIR S.A. AFPC			0	0
			Total	**2.000.000**	**140.072**
			Neto Pagado		**1.859.928**

Firma del Empleado

C.C. _____

Comprobante de la transacción

DAVIVIENDA

Transferencia realizada

Número de Aprobación: 75500922

Fecha y Hora de la transacción: 5 de Octubre, 2026 - 4:36.PM

Valor

$ 1,859,928.00

Origen

Agencia De Servivios De Empleos Temporales De Colo

Nit: 900193745-0

Banco Davivienda

Cuenta De Ahorros | 550286100050801

Destino

Jose Antonio Aldana Bautista

Cédula De Ciudadanía: 9431177

Banco Davivienda

Cuenta De Ahorros | 570488470609964

Tenga presente que las transacciones realizadas a otros bancos se abonarán en la cuenta destino conforme a los ciclos y horarios de procesamiento establecidos.

Banco Davivienda S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 9431177

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	AGENCIA DE SERVICIOS Y EMPLEOS TEMPORALES DE COLOMBIA EU		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	900193745
Ciudad/Municipio	YOPAL	Departamento	CASANARE
Dirección	CL 11 25 62	Teléfono	6333180
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y facilitadoras
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	039 - ALCALDIA DE YOPAL
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**6037338567**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	septiembre / 2026	Periodo Cotización Salud	octubre / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/10/06
Número Autorización	717132309		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	JOSE ANTONIO	Apellidos	ALDANA BAUTISTA
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	9431177
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	CASANARE	Municipio	YOPAL
Salario Básico	$ 1.750.905	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	230301-PORVENIR
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.750.905
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 280.200
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 280.200**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS005-SANITAS S.A
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 1.750.905
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 70.100
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 70.100**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Clase de Riesgo	I	IBC	$ 1.750.905
Centro de Trabajo		Tarifa	0,522 %
		Total Aporte	**$ 9.200**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF69-COMFACASANARE	30	4,000 %	$ 1.823.918	$ 73.000

TOTAL PAGADO:	**$ 432.500**

Planilla Pagada

Yopal, Octubre 01 de 2026

Agencia de Servicios y Empleos Temporales de Colombia S.A.S.
Yopal-Casanare

El suscrito Rector del Instituto Técnico Ambiental San Mateo, por medio de la presente,

CERTIFICA QUE:

El (la) señor(a) SILVIA FERNANDA PIÑEROS PRADA, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1193427622, se desempeñó en nuestra institución como colaborador en misión en el cargo de Auxiliar Administrativo, a través de la Agencia de Servicios y Empleos Temporales de Colombia S.A.S., durante el periodo comprendido entre el 1 de septiembre de 2026 y el 30 de septiembre de 2026.

Durante su tiempo de servicio, el (la) colaborador(a) cumplió a cabalidad con todas las funciones, tareas y responsabilidades inherentes a su cargo, demostrando un alto nivel de compromiso, eficiencia y profesionalismo en el ejercicio de su labor. Su desempeño contribuyó positivamente al correcto funcionamiento de nuestra institución, destacándose por su responsabilidad y excelente disposición.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente certificación a los 01 días del mes de octubre de 2026.

Cordialmente,

LIC. LUIS SERVANDO GONZALEZ AYALA
CC 6.776.087 de Tunja

Elaboró: Diana Chaparro
Secretaria

AGENCIA DE SERVICIOS Y EMPLEOS TEMPORALES DE COLOMBIA S A S

Nit: 900193745

Nómina # 2069 correspondiente al periodo del 01/09/2026 al 30/09/2026

PIÑEROS PRADA SILVIA FERNANDA ***CC 1193427622***

Cargo: AUXILIAR ADMINISTRATIVO ***Sueldo Básico 1.750.905***

Sueldo		30	58.363	1.750.905	0
Auxilio de Transporte		30	8.303	249.095	0
Aportes Pension Trabajador	PORVENIR S.A. AFPC			0	70.036
Aportes Salud Trabajador	SANITAS EPS			0	70.036
Fondo de Solidaridad	PORVENIR S.A. AFPC			0	0
			Total	**2.000.000**	**140.072**
			Neto Pagado		**1.859.928**

Firma del Empleado

C.C. _____

Comprobante de la transacción

DAVIVIENDA

Transferencia realizada

Número de Aprobación: 75500992

Fecha y Hora de la transacción: 5 de Octubre, 2026 - 4:36.PM

Valor

$ 1,859,928.00

Origen

Agencia De Servivios De Empleos Temporales De Colo

Nit: 900193745-0

Banco Davivienda

Cuenta De Ahorros | 550286100050801

Destino

Silvia Fernanda Piñeros Prada

Cédula De Ciudadanía: 1193427622

Banco Bbva

Cuentas Otros Bancos | 125083675

Tenga presente que las transacciones realizadas a otros bancos se abonarán en la cuenta destino conforme a los ciclos y horarios de procesamiento establecidos.

Banco Davivienda S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1193427622

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	AGENCIA DE SERVICIOS Y EMPLEOS TEMPORALES DE COLOMBIA EU		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	900193745
Ciudad/Municipio	YOPAL	Departamento	CASANARE
Dirección	CL 11 25 62	Teléfono	6333180
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y facilitadoras
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	039 - ALCALDIA DE YOPAL
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**6037338567**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	septiembre / 2026	Periodo Cotización Salud	octubre / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/10/06
Número Autorización	717132309		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	SILVIA FERNANDA	Apellidos	PIÑEROS PRADA
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1193427622
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	CASANARE	Municipio	YOPAL
Salario Básico	$ 1.750.905	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	230301-PORVENIR
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.750.905
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 280.200
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 280.200**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS005-SANITAS S.A
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 1.750.905
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 70.100
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 70.100**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Clase de Riesgo	I	IBC	$ 1.750.905
Centro de Trabajo		Tarifa	0,522 %
		Total Aporte	**$ 9.200**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF69-COMFACASANARE	30	4,000 %	$ 1.823.918	$ 73.000

TOTAL PAGADO:	**$ 432.500**

	INSTITUTO TECNICO AMBIENTAL	CODIGO: ITASMYC – R- 02
		VERSION: 001
	GUIA DOCUMENTAL	FECHA:01/06/2009
	NIT: 900152645-7 DANE: 185001003836 CODIGO ANTE EL ICCFES: 132803	PAGINAS: 1-1

Yopal, Octubre 01 de 2026

Agencia de Servicios y Empleos Temporales de Colombia S.A.S.
Yopal-Casanare

El suscrito Rector del Instituto Técnico Ambiental San Mateo, por medio de la presente,

CERTIFICA QUE:

El (la) señor(a) MARIELA PEREZ RODRIGUEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 47437807, se desempeñó en nuestra institución como colaborador en misión en el cargo de Auxiliar Administrativo, a través de la Agencia de Servicios y Empleos Temporales de Colombia S.A.S., durante el periodo comprendido entre el 1 de septiembre de 2026 y el 30 de septiembre de 2026.

Durante su tiempo de servicio, el (la) colaborador(a) cumplió a cabalidad con todas las funciones, tareas y responsabilidades inherentes a su cargo, demostrando un alto nivel de compromiso, eficiencia y profesionalismo en el ejercicio de su labor. Su desempeño contribuyó positivamente al correcto funcionamiento de nuestra institución, destacándose por su responsabilidad y excelente disposición.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente certificación a los 01 días del mes de octubre de 2026.

Cordialmente,

LIC. LUIS SERVANDO GONZALEZ AYALA
CC 6.776.087 de Tunja

Elaboró: Diana Chaparro
Secretaria

AGENCIA DE SERVICIOS Y EMPLEOS TEMPORALES DE COLOMBIA S A S

Nit: 900193745

Nómina # 2069 correspondiente al periodo del 01/09/2026 al 30/09/2026

PEREZ RODRIGUEZ MARIELA ***CC 47437807***

Cargo: AUXILIAR ADMINISTRATIVO ***Sueldo Básico 1.750.905***

Sueldo		30	58.363	1.750.905	0
Auxilio de Transporte		30	8.303	249.095	0
Aportes Pension Trabajador	COLPENSIONES			0	70.036
Aportes Salud Trabajador	SANITAS EPS			0	70.036
Fondo de Solidaridad	COLPENSIONES			0	0
			Total	**2.000.000**	**140.072**
			Neto Pagado		**1.859.928**

Firma del Empleado

C.C. _____

Comprobante de la transacción DAVIVIENDA

Transferencia realizada

Número de Aprobación: 75501248

Fecha y Hora de la transacción: 5 de Octubre, 2026 - 4:36.PM

Valor

$ 1,859,928.00

Origen

Agencia De Servivios De Empleos Temporales De Colo

Nit: 900193745-0

Banco Davivienda

Cuenta De Ahorros | 550286100050801

Destino

Mariela Perez Rodriguez

Cédula De Ciudadanía: 47437807

Banco Bbva

Cuentas Otros Bancos | 981303910

Tenga presente que las transacciones realizadas a otros bancos se abonarán en la cuenta destino conforme a los ciclos y horarios de procesamiento establecidos.

Banco Davivienda S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 47437807

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	AGENCIA DE SERVICIOS Y EMPLEOS TEMPORALES DE COLOMBIA EU		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	900193745
Ciudad/Municipio	YOPAL	Departamento	CASANARE
Dirección	CL 11 25 62	Teléfono	6333180
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y facilitadoras
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	039 - ALCALDIA DE YOPAL
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número Planilla	**6037338567**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	septiembre / 2026	Periodo Cotización Salud	octubre / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/10/06
Número Autorización	717132309		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	MARIELA	Apellidos	PEREZ RODRIGUEZ
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	47437807
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	CASANARE	Municipio	YOPAL
Salario Básico	$ 1.750.905	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	25-14 COLPENSIONES
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.750.905
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 280.200
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 280.200**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS005-SANITAS S.A
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 1.750.905
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 70.100
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 70.100**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Clase de Riesgo	I	IBC	$ 1.750.905
Centro de Trabajo		Tarifa	0,522 %
		Total Aporte	**$ 9.200**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF69-COMFACASANARE	30	4,000 %	$ 1.823.918	$ 73.000

TOTAL PAGADO:	**$ 432.500**

Yopal 01 de octubre de 2026

Agencia de Servicios y Empleos Temporales de Colombia S.A.S.,

Yopal-Casanare

El suscrito Rector de la Institución Educativa Lucila Piragauta, por medio de la presente,

CERTIFICA QUE:

La señora Lilliem Katherym Orozco Farfán, identificada con cédula de ciudadanía No.47.439.898, se desempeñó en nuestra institución como colaborador en misión en el cargo de Auxiliar Administrativo, a través de la Agencia de Servicios y Empleos Temporales de Colombia S.A.S., durante el periodo comprendido entre el 01 de septiembre 2026 al 30 de septiembre de 2026.

Durante su tiempo de servicio, el (la) colaborador(a) cumplió a cabalidad con todas las funciones, tareas y responsabilidades inherentes a su cargo, demostrando un alto nivel de compromiso, eficiencia y profesionalismo en el ejercicio de su labor. Su desempeño contribuyó positivamente al correcto funcionamiento de nuestra institución, destacándose por su responsabilidad y excelente disposición.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente certificación a los 01 días del mes de octubre de 2026.

Cordialmente,

Carlos Alberto Lozada Benítez
CC 7.543.103
Rector

Powered by CamScanner

AGENCIA DE SERVICIOS Y EMPLEOS TEMPORALES DE COLOMBIA S A S

Nit: 900193745

Nómina # 2069 correspondiente al periodo del 01/09/2026 al 30/09/2026

OROZCO FARFAN LILLIEM KATHERYM ***CC 47439898***

Cargo: AUXILIAR ADMINISTRATIVO ***Sueldo Básico 1.750.905***

Sueldo		30	58.363	1.750.905	0
Auxilio de Transporte		30	8.303	249.095	0
Aportes Pension Trabajador	PORVENIR S.A. AFPC			0	70.036
Aportes Salud Trabajador	SANITAS EPS			0	70.036
Fondo de Solidaridad	PORVENIR S.A. AFPC			0	0
Firma del Empleado		**Total**		**2.000.000**	**140.072**
C.C. _____		**Neto Pagado**			**1.859.928**

Comprobante de la transacción

DAVIVIENDA

Transferencia realizada

Número de Aprobación: 75502013

Fecha y Hora de la transacción: 5 de Octubre, 2026 - 4:36.PM

Valor

$ 1,859,928.00

Origen

Agencia De Servivios De Empleos Temporales De Colo

Nit: 900193745-0

Banco Davivienda

Cuenta De Ahorros | 550286100050801

Destino

Lilliem Katherym Orozco Farfan

Cédula De Ciudadanía: 47439898

Banco Davivienda

Cuenta De Ahorros | 570488473522248

Tenga presente que las transacciones realizadas a otros bancos se abonarán en la cuenta destino conforme a los ciclos y horarios de procesamiento establecidos.

Banco Davivienda S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 47439898

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	AGENCIA DE SERVICIOS Y EMPLEOS TEMPORALES DE COLOMBIA EU		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	900193745
Ciudad/Municipio	YOPAL	Departamento	CASANARE
Dirección	CL 11 25 62	Teléfono	6333180
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y facilitadoras
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	039 - ALCALDIA DE YOPAL
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**6037338567**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	septiembre / 2026	Periodo Cotización Salud	octubre / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/10/06
Número Autorización	717132309		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	LILLIEM KATHERYM	Apellidos	OROZCO FARFAN
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	47439898
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	CASANARE	Municipio	YOPAL
Salario Básico	$ 1.750.905	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	230301-PORVENIR
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.750.905
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 280.200
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 280.200**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS005-SANITAS S.A
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 1.750.905
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 70.100
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 70.100**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Clase de Riesgo	I	IBC	$ 1.750.905
Centro de Trabajo		Tarifa	0,522 %
		Total Aporte	**$ 9.200**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF69-COMFACASANARE	30	4,000 %	$ 1.823.918	$ 73.000

TOTAL PAGADO:	**$ 432.500**

Yopal 01 de octubre de 2026

Agencia de Servicios y Empleos Temporales de Colombia S.A.S.,

Yopal-Casanare

El suscrito Rector de la Institución Educativa Lucila Piragauta, por medio de la presente,

CERTIFICA QUE:

La señora Zara Judith Torres Bernal, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.118.561.279 se desempeñó en nuestra institución como colaborador en misión en el cargo de Auxiliar Administrativo, a través de la Agencia de Servicios y Empleos Temporales de Colombia S.A.S., durante el periodo comprendido entre el 01 de septiembre 2026 al 30 de septiembre de 2026.

Durante su tiempo de servicio, el (la) colaborador(a) cumplió a cabalidad con todas las funciones, tareas y responsabilidades inherentes a su cargo, demostrando un alto nivel de compromiso, eficiencia y profesionalismo en el ejercicio de su labor. Su desempeño contribuyó positivamente al correcto funcionamiento de nuestra institución, destacándose por su responsabilidad y excelente disposición.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente certificación a los 01 días del mes de octubre de 2026.

Cordialmente,

Carlos Alberto Lozada Benítez
CC 7.543.103
Rector

Powered by CamScanner

AGENCIA DE SERVICIOS Y EMPLEOS TEMPORALES DE COLOMBIA S A S

Nit: 900193745

Nómina # 2069 correspondiente al periodo del 01/09/2026 al 30/09/2026

TORRES BERNAL ZARA JUDITH ***CC 1118561279***

Cargo: AUXILIAR ADMINISTRATIVO ***Sueldo Básico 1.750.905***

Sueldo		30	58.363	1.750.905	0
Auxilio de Transporte		30	8.303	249.095	0
Aportes Pension Trabajador	PORVENIR S.A. AFPC			0	70.036
Aportes Salud Trabajador	SANITAS EPS			0	70.036
Fondo de Solidaridad	PORVENIR S.A. AFPC			0	0
Firma del Empleado			**Total**	**2.000.000**	**140.072**
C.C. _____			**Neto Pagado**		**1.859.928**

Comprobante de la transacción

DAVIVIENDA

Transferencia realizada

Número de Aprobación: 75501369

Fecha y Hora de la transacción: 5 de Octubre, 2026 - 4:36.PM

Valor

$ 1,859,928.00

Origen

Agencia De Servivios De Empleos Temporales De Colo

Nit: 900193745-0

Banco Davivienda

Cuenta De Ahorros | 550286100050801

Destino

Zara Judith Torres Bernal

Cédula De Ciudadanía: 1118561279

Banco Nequi

Cuentas Otros Bancos | 3105762615

Tenga presente que las transacciones realizadas a otros bancos se abonarán en la cuenta destino conforme a los ciclos y horarios de procesamiento establecidos.

Banco Davivienda S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1118561279

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	AGENCIA DE SERVICIOS Y EMPLEOS TEMPORALES DE COLOMBIA EU		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	900193745
Ciudad/Municipio	YOPAL	Departamento	CASANARE
Dirección	CL 11 25 62	Teléfono	6333180
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y facilitadoras
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	039 - ALCALDIA DE YOPAL
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**6037338567**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	septiembre / 2026	Periodo Cotización Salud	octubre / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/10/06
Número Autorización	717132309		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	ZARA JUDITH	Apellidos	TORRES BERNAL
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1118561279
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	CASANARE	Municipio	YOPAL
Salario Básico	$ 1.750.905	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	230301-PORVENIR
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.750.905
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 280.200
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 280.200**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS005-SANITAS S.A
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 1.750.905
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 70.100
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 70.100**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Clase de Riesgo	I	IBC	$ 1.750.905
Centro de Trabajo		Tarifa	0,522 %
		Total Aporte	**$ 9.200**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF69-COMFACASANARE	30	4,000 %	$ 1.823.918	$ 73.000

TOTAL PAGADO:	**$ 432.500**

Planilla Pagada

Yopal 01 de octubre de 2026

Agencia de Servicios y Empleos Temporales de Colombia S.A.S.,

Yopal-Casanare

El suscrito Rector de la Institución Educativa Lucila Piragauta, por medio de la presente,

CERTIFICA QUE:

La señora Astrid Carolina Barrera Cruz, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.118.549.887, se desempeñó en nuestra institución como colaborador en misión en el cargo de Auxiliar Administrativo, a través de la Agencia de Servicios y Empleos Temporales de Colombia S.A.S.,
La señora Astrid Carolina Barrera Cruz asistió con normalidad el día 1 de septiembre de 2026. Posteriormente, presentó incapacidades medicas en las siguientes fechas:

Del 2 al 8 de septiembre de 2026: 8 Días.
Del 9 al 11 de septiembre de 2026: 3 Días.
Del 12 al 19 de septiembre de 2026: 8 Días.
Del 21 al 30 de septiembre de 2026: 8 Días.

Durante los periodos de incapacidad se presento el siguiente personal para cubrir las incapacidades en las siguientes fechas.

- Valentina delgada portilla identificada con CC. 1.007.854.304 realizo el cubrimiento de incapacidad de los días 4,7,8,11,14 y 15 de septiembre de 2026. de 2026
- Julio Cesar Vargas Chinchilla, Identificado con C.C No. 4.214.714, realizo cubrimiento de incapacidad del 16 al 20 y del 23 al 30 de septiembre de 2026.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente certificación a los 01 días del mes de Octubre de 2026.

Cordialmente,

Carlos Alberto Lozada Benítez
CC 7.543.103
Rector

AGENCIA DE SERVICIOS Y EMPLEOS TEMPORALES DE COLOMBIA S A S

Nit: 900193745

Nómina # 2066 correspondiente al periodo del 01/09/2026 al 30/09/2026

BARRERA CRUZ ASTRID CAROLINA — ***CC 1118549887***

Cargo: AUXILIAR ADMINISTRATIVO — ***Sueldo Básico 1.750.905***

Sueldo		2	58.363	116.727	0
Auxilio de Transporte		2	8.303	16.606	0
Incapacidades Sal. Minimo		28	58.363	1.634.176	0
Aportes Pension Trabajador	PORVENIR S.A. AFPC			0	70.036
Aportes Salud Trabajador	NUEVA EPS			0	70.036
Fondo de Solidaridad	PORVENIR S.A. AFPC			0	0
			Total	**1.767.509**	**140.072**
			Neto Pagado		**1.627.437**

Firma del Empleado _____

C.C.

Comprobante de la transacción

DAVIVIENDA

Transferencia realizada

Número de Aprobación: 75501465

Fecha y Hora de la transacción: 5 de Octubre, 2026 - 4:36.PM

Valor

$ 1,627,437.00

Origen

Agencia De Servivios De Empleos Temporales De Colo

Nit: 900193745-0

Banco Davivienda

Cuenta De Ahorros | 550286100050801

Destino

Astrid Carolina Barrera Cruz

Cédula De Ciudadanía: 1118549887

Banco Davivienda

Cuenta De Ahorros | 550488426705593

Tenga presente que las transacciones realizadas a otros bancos se abonarán en la cuenta destino conforme a los ciclos y horarios de procesamiento establecidos.

Banco Davivienda S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1118549887

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900193745
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			AGENCIA DE SERVICIOS Y EMPLEOS TEMPORALES DE COLOMBIA EU
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CL 11 25 62	TELÉFONO:	6333180
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	039 - ALCALDIA DE YOPAL

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	6037338567	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES: septiembre	AÑO: 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES: octubre	AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/10/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	717132309		

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																									PENSIÓN									SALUD						ARP								CCF					
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
19	CC 1118549887	BARRERA CRUZ ASTRID CAROLINA	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO														01-28					230301-PORVENIR	28	$ 1.634.178	$ 261.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 261.500	NUEVA EPS CM	28	$ 1.634.178	$ 65.400	$ 0	$ 65.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	28	$ 1.634.178		$ 700	28	$ 1.634.178	CCF69-COMFACASANARE	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
20	CC 1118549887	BARRERA CRUZ ASTRID CAROLINA	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO																			230301-PORVENIR	2	$ 116.727	$ 18.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 18.700	NUEVA EPS CM	2	$ 116.727	$ 4.700	$ 0	$ 4.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	2	$ 116.727		$ 700	2	$ 1.823.918	CCF69-COMFACASANARE	$ 73.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

Planilla Pagada

TOTAL PAGADO:	$ 424.000

Planilla Pagada

Famedic

nueva eps

NIT. 900.156.264-2

NUEVA EPS S.A
CERTIFICADO DE INCAPACIDAD O LICENCIA POR MATERNIDAD
EMISIÓN DE INCAPACIDAD

Estado TRANSCRITA **Consecutivo** 7003471448 **Nro. Incapacidad EPS** 0013546160

Grupo servicio 01 - Consulta externa **Modalidad servicio** 01 - Intramural **No. de Aut Servicio** 7141926242

Cotizante CC-1118549887 ASTRID CAROLINA BARRERA CRUZ **Edad** 34 Años **T. Trabajador** DEPENDIENTE

Fecha Recepción 02/09/2026 **Fecha Expedición** 02/09/2026

Empleador NT-900193745 AGENCIA DE SERVICIOS Y EMPLEOS TEMPORALES SAS

IPS NT-900405505 SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC S.A.S **Codigo REPS** 850010309004
YOPAL

Dias Incapacidad 7 **Fecha Inicio** 02/09/2026 **Fecha terminación** 08/09/2026

Prorroga NO

Diagnostico Ppal R102 **Diagnostico Secundario** NO REGISTRA

Contingencia Enfermedad General

Causa que motiva la atención " CONTROL PRENATAL "

Incapacidad retroactiva NO **Motivo** No aplica

Presunto Origen Común

Tipo Incapacidad AMBULATORIA **Procedimiento Estetico decreto 047/2000 art 3** NO

Código Servicio Médico 890201 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Profesional Reg Med DANNY JULIETH MADERO RONDON CC 1118574245 **Especialidad Med** MEDICINA GENERAL

Lugar de expedición YOPAL - 85001 **Ingreso Base de Liquidación**

Señor(a) aportante, los datos contenidos en el presente certificado están sujetos a verificación, por lo tanto, éstos pueden ser modificados. Se[illegible]e, si desea cobrar las incapacidades a cargo de la EPS de forma directa podrá realizarlo a través de nuestro portal web www.nuevaeps.com.co o en su ciudad en la oficina de atención más cercana. Tenga en cuenta que si es la primera vez que ejecuta esta operación, deberá adjuntar y hacer llegar a nuestras oficinas los siguientes documentos por una sola vez: Persona Jurídica: solicitud de pago, certificado de liquidación original, fotocopia del RUT y del representante legal, registro de Cámara y Comercio (original no mayor a 30 días) o certificado de existencia y representación legal, además de la certificación bancaria (original) de la cuenta del empleador a la cual se deben girar los recursos. Persona Natural: solicitud de pago, certificado de liquidación original, fotocopia de la cédula de ciudadanía del empleador y una certificación bancaria (original) de la cuenta del empleador a la cual se deben girar los recursos.

Fecha de Impresión 02/09/2026 16:09:49 Impreso por: DANNY JULIETH MADERO RONDON

Powered by CamScanner

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.
NIT 8918550295

Calle 15 N° 07-65 Manzana L - Vía Marginal de la Selva
Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9130563
REPS 850010000103

Fecha Impreso : miércoles, 09 septiembre 2026 20:26

INCAPACIDAD MÉDICA
N°232404

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Elaboración: 9/09/2026

Médico que elaboró: MGCS62 NICOLLE VANESSA REY MAHECHA

Información Paciente: ASTRID CAROLINA BARRERA CRUZ Tipo Paciente: Contributivo Sexo: Femenino

Tipo Documento : Cédula_Ciudadanía Número :1118549887 Edad: 34 Años / 6 Meses / 23 Días F. Nacimiento: 15/02/1992

Entidad del Ingreso: EPS037 NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - EN INTERVENCIÓN BAJO LA MEDIDA DE TOMA DE POSESIÓN Contrato: EPS037CO13 - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - EN INTERVENCIÓN BAJO LA MEDIDA DE TOMA DE POSESIÓN-2026-URG-HOSP-CONTRIBUTIVO

EPS : EPS037 NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - EN INTERVENCIÓN BAJO LA MEDIDA DE TOMA DE POSESIÓN

DETALLE DE LA CONSTANCIA

CEFALEA Y DOLOR PELVICO

CIE10 : O470 **DIAGNOSTICO :** FALSO TRABAJO DE PARTO ANTES DE LAS 37 SEMANAS COMPLETAS DE GESTACION

TIPO DE INCAPACIDAD: EnfermedadGeneral

TIPO RIESGO INGRESO : Enfermedad_general

Cantidad Dias : 3 **Fecha Inicial :** 09/09/2026 **Fecha Final :** 11/09/2026

Grupo de servicios: AtencionInmediata **Prórroga:** 0

Modalidad de la Prestación: Intramural

Presunto Origen: Comun **Causa que Motiva la Atención:** CEFALEA Y DOLOR PELVICO

Incapacidad Retroactiva: Ninguna

Médico: REY MAHECHA NICOLLE VANESSA
Tipo_Documento CédulaCiudadanía
Documento: 1006552114
Registro: 1006552114
Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

"La historia clínica no lleva la firma y sello teniendo en cuenta el artículo 18 de la resolución 1995, Julio 08 de 1999"

Famedic

nueva eps

NIT 900 156 264-2

NUEVA EPS S.A
CERTIFICADO DE INCAPACIDAD O LICENCIA POR MATERNIDAD
EMISIÓN DE INCAPACIDAD

Pag 1 de 1

Estado	TRANSCRITA	Consecutivo	7003485961	Nro. Incapacidad EPS	0013520898
Grupo servicio	01 - Consulta externa	Modalidad servicio	01 - Intramural	No. de Aut Servicio	7142533208
Cotizante	CC-1118549887 ASTRID CAROLINA BARRERA CRUZ	Edad	34 Años	T. Trabajador	DEPENDIENTE
Fecha Recepción	12/09/2026	Fecha Expedición	12/09/2026		
Empleador	NT-900193745 AGENCIA DE SERVICIOS Y EMPLEOS TEMPORALES SAS				
IPS	NT-900405505 SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC S.A.S YOPAL			Codigo REPS	8500103090004
Dias Incapacidad	8	Fecha Inicio	12/09/2026	Fecha terminación	19/09/2026
Prorroga	NO				
Diagnostico Ppal	Z359			Diagnostico Secundario	NO REGISTRA
Contingencia	Enfermedad General				
Causa que motiva la atención	" CONTROL PRENATAL "				
Incapacidad retroactiva	NO	Motivo	No aplica		
Presunto Origen	Común				
Tipo Incapacidad	AMBULATORIA	Procedimiento Estetico decreto 047/2000 art 3		NO	
Codigo Servicio Médico	890201 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL				
Profesional Reg Med	DANNY JULIETH MADERO RONDON CC 1118574245			Especialidad Med	MEDICINA GENERAL
Lugar de expedición	YOPAL - 85001	Ingreso Base de Liquidación			

Señor(a) cotizante: los datos contenidos en el presente certificado están sujetos a verificación, por lo tanto, estos pueden ser modificados. Si [illegible] desea cobrar las incapacidades a cargo de la EPS de forma directa podrá realizarlo a través de nuestro portal web www.nuevaeps.com.co o en su ciudad en la oficina de atención mas cercana. Tenga en cuenta que si es la primera vez que ejecuta esta operación, debera adjuntar y hacer llegar a nuestras oficinas los siguientes documentos por una sola vez: Persona Juridica: solicitud de pago, certificado de liquidacion original, fotocopia del RUT y del representante legal, registro de Camara y Comercio (original no mayor a 30 días) o certificado de existencia y representación legal, además de la certificación bancaria (original) de la cuenta del empleador a la cual se deben girar los recursos. Persona Natural: solicitud de pago, certificado de liquidación original, fotocopia de la cédula de ciudadanía del empleador y una certificación bancaria (original) de la cuenta del empleador a la cual se deben girar los recursos.

Fecha de impresión: 12/09/2026 11:04:13. Impreso por: DANNY JULIETH MADERO RONDON

Powered by CamScanner

Famedic

nueva eps

NIT. 900.156.264-2

NUEVA EPS S.A
CERTIFICADO DE INCAPACIDAD O LICENCIA POR MATERNIDAD
EMISIÓN DE INCAPACIDAD

Estado	AUTORIZADA	**Consecutivo**	7003498865	**Nro. Incapacidad EPS**	0013610277		
Grupo servicio	01 - Consulta externa	**Modalidad servicio**	01 - Intramural	**No. de Aut Servicio**	7142836842		
Cotizante	CC-1118549887 ASTRID CAROLINA BARRERA CRUZ	**Edad**	34 Años	**T. Trabajador**	DEPENDIENTE		
Fecha Recepción	21/09/2026	**Fecha Expedición**	21/09/2026				
Empleador	NT-900193745 AGENCIA DE SERVICIOS Y EMPLEOS TEMPORALES SAS						
IPS	NT-900405505 SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC S.A.S YOPAL	**Codigo REPS**	850010309004				
Dias Incapacidad	10	**Fecha Inicio**	21/09/2026	**Fecha terminación**	30/09/2026		
Prorroga	NO						
Diagnostico Ppal	R102			**Diagnostico Secundario**	NO REGISTRA		
Contingencia	Enfermedad General						
Causa que motiva la atención	" CONTROL PRENATAL "						
Incapacidad retroactiva	NO	**Motivo**	No aplica				
Presunto Origen	Común						
Tipo Incapacidad	AMBULATORIA	**Procedimiento Estetico decreto 047/2000 art 3**	NO				
Código Servicio Médico	890250 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA						
Profesional Reg Med	PAOLA KARELY PARRA GUITIERREZ CC 1125766187	**Especialidad Med**	GINECOLOGIA				
Lugar de expedición	YOPAL - 85001	**Ingreso Base de Liquidación**					

Señor(a) aportante, los datos contenidos en el presente certificado están sujetos a verificación, por lo tanto, éstos pueden ser modificados. Si [illegible], si desea cobrar las incapacidades a cargo de la EPS de forma directa podrá realizarlo a través de nuestro portal web www.nuevaeps.com.co o en su ciudad en la oficina de atención más cercana. Tenga en cuenta que si es la primera vez que ejecuta esta operación, deberá adjuntar y hacer llegar a nuestras oficinas los siguientes documentos por una sola vez: Persona Jurídica: solicitud de pago, certificado de liquidación original, fotocopia del RUT y del representante legal, registro de Cámara y Comercio (original no mayor a 30 días) o certificado de existencia y representación legal, además de la certificación bancaria (original) de la cuenta del empleador a la cual se deben girar los recursos. Persona Natural: solicitud de pago, certificado de liquidación original, fotocopia de la cédula de ciudadanía del empleador y una certificación bancaria (original) de la cuenta del empleador a la cual se deben girar los recursos.

Fecha de Impresión 21/09/2026 17:09:48 Impreso por: PAOLA KARELY PARRA GUITIERREZ

Powered by CamScanner

Yopal 01 de octubre de 2026

Agencia de Servicios y Empleos Temporales de Colombia S.A.S.

El suscrito Rector de la Institución Educativa Lucila Piragauta, por medio de la presente,

CERTIFICA QUE:

El señor **JULIO CESAR VARGAS CHINCHILLA**, identificado con cédula de ciudadanía No.4.214.714 de Pore Casanare se desempeñó en nuestra institución como colaborador en misión en el cargo de Auxiliar Administrativo, a través de la Agencia de Servicios y Empleos Temporales de Colombia S.A.S., durante el periodo comprendido entre el 14 de septiembre 2026 al 30 de septiembre de 2026.

Durante su tiempo de servicio, el (la) colaborador(a) cumplió a cabalidad con todas las funciones, tareas y responsabilidades inherentes a su cargo, demostrando un alto nivel de compromiso, eficiencia y profesionalismo en el ejercicio de su labor. Su desempeño contribuyó positivamente al correcto funcionamiento de nuestra institución, destacándose por su responsabilidad y excelente disposición.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente certificación a los 01 días del mes de octubre de 2026.

Cordialmente,

Carlos Alberto Lozada Benítez
CC 7.543.103
Rector

Powered by CamScanner

AGENCIA DE SERVICIOS Y EMPLEOS TEMPORALES DE COLOMBIA S A S

Nit: 900193745

Nómina # 2068 correspondiente al periodo del 16/09/2026 al 30/09/2026

VARGAS CHINCHILLA JULIO CESAR ***CC 4214714***

Cargo: AUXILIAR ADMINISTRATIVO ***Sueldo Básico 1.750.905***

Sueldo		15	58.363	875.452	0
Auxilio de Transporte		15	8.303	124.548	0
Aportes Pension Trabajador	PORVENIR S.A. AFPC			0	35.018
Aportes Salud Trabajador	SANITAS EPS			0	35.018
Fondo de Solidaridad	PORVENIR S.A. AFPC			0	0
			Total	**1.000.000**	**70.036**
			Neto Pagado		**929.964**

Firma del Empleado

C.C. _____

Comprobante de la transacción

DAVIVIENDA

Transferencia realizada

Número de Aprobación: 75510211

Fecha y Hora de la transacción: 5 de Octubre, 2026 - 4:36.PM

Valor

$ 929,964.00

Origen

Agencia De Servivios De Empleos Temporales De Colo

Nit: 900193745-0

Banco Davivienda

Cuenta De Ahorros | 550286100050801

Destino

Julio Cesar Vargas Chinchilla

Cédula De Ciudadanía: 4214714

Banco Davivienda

Cuenta De Ahorros | 550488448953163

Tenga presente que las transacciones realizadas a otros bancos se abonarán en la cuenta destino conforme a los ciclos y horarios de procesamiento establecidos.

Banco Davivienda S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 4214714

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	AGENCIA DE SERVICIOS Y EMPLEOS TEMPORALES DE COLOMBIA EU		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	900193745
Ciudad/Municipio	YOPAL	Departamento	CASANARE
Dirección	CL 11 25 62	Teléfono	6333180
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y facilitadoras
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	039 - ALCALDIA DE YOPAL
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**6037338567**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	septiembre / 2026	Periodo Cotización Salud	octubre / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/10/06
Número Autorización	717132309		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	JULIO CESAR	Apellidos	VARGAS CHINCHILLA
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	4214714
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	CASANARE	Municipio	YOPAL
Salario Básico	$ 1.750.905	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
16																

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	15	Administradora	230301-PORVENIR
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 875.453
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 140.100
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 140.100**

SALUD			
Dias	15	Administradora	EPS005-SANITAS S.A
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 875.453
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 35.100
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 35.100**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	15	Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Clase de Riesgo	I	IBC	$ 875.453
Centro de Trabajo		Tarifa	0,522 %
		Total Aporte	**$ 4.600**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF69-COMFACASANARE	15	4,000 %	$ 911.958	$ 36.500

TOTAL PAGADO:	**$ 216.300**

Yopal 1 de octubre de 2026

Agencia de Servicios y Empleos Temporales de Colombia S.A.S.,
Yopal-Casanare

La suscrita rectora de la Institución Educativa **Megacolegio El Progreso**, por medio de la presente,

CERTIFICA QUE:

El (la) señor(a) **EIDGNE NADINE BECERRA GARCÍA**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **24.191.321**, se desempeñó en nuestra institución como colaborador en misión en el cargo de **Auxiliar Administrativo**, a través de la **Agencia de Servicios y Empleos Temporales de Colombia S.A.S.**, durante el periodo comprendido entre el 1 de septiembre del 2026 y el 30 de septiembre del 2026.

Durante su tiempo de servicio, el (la) colaborador(a) cumplió a cabalidad con todas las funciones, tareas y responsabilidades inherentes a su cargo, demostrando un alto nivel de compromiso, eficiencia y profesionalismo en el ejercicio de su labor. Su desempeño contribuyó positivamente al correcto funcionamiento de nuestra institución, destacándose por su responsabilidad y excelente disposición.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente certificación a los 1 días del mes de octubre del 2026.

Cordialmente

Lic. **GLORIA AIDEE FLOREZ GUERRERO**
Rectora
C.C 46.362.712 de Sogamoso

AGENCIA DE SERVICIOS Y EMPLEOS TEMPORALES DE COLOMBIA S A S

Nit: 900193745

Nómina # 2069 correspondiente al periodo del 01/09/2026 al 30/09/2026

BECERRA GARCIA EIDGNE NADINE — ***CC 24191321***

Cargo: AUXILIAR ADMINISTRATIVO — ***Sueldo Básico 1.750.905***

Sueldo		30	58.363	1.750.905	0
Auxilio de Transporte		30	8.303	249.095	0
Aportes Pension Trabajador	PORVENIR S.A. AFPC			0	70.036
Aportes Salud Trabajador	NUEVA EPS			0	70.036
Fondo de Solidaridad	PORVENIR S.A. AFPC			0	0
		Total		**2.000.000**	**140.072**
		Neto Pagado			**1.859.928**

Firma del Empleado

C.C. _____

Comprobante de la transacción

DAVIVIENDA

Transferencia realizada

Número de Aprobación: 75501551

Fecha y Hora de la transacción: 5 de Octubre, 2026 - 4:36.PM

Valor

$ 1,859,928.00

Origen

Agencia De Servivios De Empleos Temporales De Colo

Nit: 900193745-0

Banco Davivienda

Cuenta De Ahorros | 550286100050801

Destino

Eidgne Nadine Becerra Garcia

Cédula De Ciudadanía: 24191321

Banco Lombia

Cuentas Otros Bancos | 36377705208

Tenga presente que las transacciones realizadas a otros bancos se abonarán en la cuenta destino conforme a los ciclos y horarios de procesamiento establecidos.

Banco Davivienda S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 24191321

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	AGENCIA DE SERVICIOS Y EMPLEOS TEMPORALES DE COLOMBIA EU		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	900193745
Ciudad/Municipio	YOPAL	Departamento	CASANARE
Dirección	CL 11 25 62	Teléfono	6333180
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y facilitadoras
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	039 - ALCALDIA DE YOPAL
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**6037338567**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	septiembre / 2026	Periodo Cotización Salud	octubre / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/10/06
Número Autorización	717132309		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	EIDGNE NADINE	Apellidos	BECERRA GARCIA
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	24191321
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	CASANARE	Municipio	YOPAL
Salario Básico	$ 1.750.905	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	230301-PORVENIR
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.750.905
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 280.200
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 280.200**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS037-NUEVA EPS
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 1.750.905
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 70.100
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 70.100**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Clase de Riesgo	I	IBC	$ 1.750.905
Centro de Trabajo		Tarifa	0,522 %
		Total Aporte	**$ 9.200**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF69-COMFACASANARE	30	4,000 %	$ 1.823.915	$ 73.000

TOTAL PAGADO:	**$ 432.500**

Planilla Pagada

Yopal 1 de octubre de 2026

Agencia de Servicios y Empleos Temporales de Colombia S.A.S.,
Yopal-Casanare

La suscrita rectora de la Institución Educativa **Megacolegio El Progreso**, por medio de la presente,

CERTIFICA QUE:

El (la) señor(a) **ANYI KARINA LEON CÁRDENAS**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **1.118.572.491**, se desempeñó en nuestra institución como colaborador en misión en el cargo de **Auxiliar Administrativo**, a través de la **Agencia de Servicios y Empleos Temporales de Colombia S.A.S.**, durante el periodo comprendido entre el 1 de septiembre del 2026 y el 30 de septiembre del 2026.

Durante su tiempo de servicio, el (la) colaborador(a) cumplió a cabalidad con todas las funciones, tareas y responsabilidades inherentes a su cargo, demostrando un alto nivel de compromiso, eficiencia y profesionalismo en el ejercicio de su labor. Su desempeño contribuyó positivamente al correcto funcionamiento de nuestra institución, destacándose por su responsabilidad y excelente disposición.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente certificación a los 1 días del mes de octubre del 2026.

Cordialmente

Lic. **GLORIA AIDEE FLOREZ GUERRERO**
Rectora
C.C 46.362.712 de Sogamoso

AGENCIA DE SERVICIOS Y EMPLEOS TEMPORALES DE COLOMBIA S A S

Nit: 900193745

Nómina # 2069 correspondiente al periodo del 01/09/2026 al 30/09/2026

LEON CARDENAS ANYI KARINA — ***CC 1118572491***

Cargo: AUXILIAR ADMINISTRATIVO — ***Sueldo Básico 1.750.905***

Sueldo		30	58.363	1.750.905	0
Auxilio de Transporte		30	8.303	249.095	0
Aportes Pension Trabajador	PORVENIR S.A. AFPC			0	70.036
Aportes Salud Trabajador	NUEVA EPS			0	70.036
Fondo de Solidaridad	PORVENIR S.A. AFPC			0	0
			Total	**2.000.000**	**140.072**
			Neto Pagado		**1.859.928**

Firma del Empleado

C.C. _____

Comprobante de la transacción

DAVIVIENDA

Transferencia realizada

Número de Aprobación: 75501714

Fecha y Hora de la transacción: 5 de Octubre, 2026 - 4:36.PM

Valor

$ 1,859,928.00

Origen

Agencia De Servivios De Empleos Temporales De Colo

Nit: 900193745-0

Banco Davivienda

Cuenta De Ahorros | 550286100050801

Destino

Anyi Karina Leon Cardenas

Cédula De Ciudadanía: 1118572491

Banco Lombia

Cuentas Otros Bancos | 91238719572

Tenga presente que las transacciones realizadas a otros bancos se abonarán en la cuenta destino conforme a los ciclos y horarios de procesamiento establecidos.

Banco Davivienda S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1118572491

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	AGENCIA DE SERVICIOS Y EMPLEOS TEMPORALES DE COLOMBIA EU		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	900193745
Ciudad/Municipio	YOPAL	Departamento	CASANARE
Dirección	CL 11 25 62	Teléfono	6333180
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y facilitadoras
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	039 - ALCALDIA DE YOPAL
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**6037338567**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	septiembre / 2026	Periodo Cotización Salud	octubre / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/10/06
Número Autorización	717132309		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	ANYI KARINA	Apellidos	LEON CARDENAS
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1118572491
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	CASANARE	Municipio	YOPAL
Salario Básico	$ 1.750.905	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	230301-PORVENIR
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.750.905
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 280.200
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 280.200**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS037-NUEVA EPS
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 1.750.905
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 70.100
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 70.100**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Clase de Riesgo	I	IBC	$ 1.750.905
Centro de Trabajo		Tarifa	0,522 %
		Total Aporte	**$ 9.200**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF69-COMFACASANARE	30	4,000 %	$ 1.823.918	$ 73.000

TOTAL PAGADO:	**$ 432.500**

Planilla Pagada

Yopal 1 de octubre de 2026

Agencia de Servicios y Empleos Temporales de Colombia S.A.S.,
Yopal-Casanare

La suscrita rectora de la Institución Educativa **Megacolegio El Progreso**, por medio de la presente,

CERTIFICA QUE:

El (la) señor(a) **RAFAEL TORRES VARGAS**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **74.859.922**, se desempeñó en nuestra institución como colaborador en misión en el cargo de **Auxiliar Administrativo**, a través de la **Agencia de Servicios y Empleos Temporales de Colombia S.A.S.**, durante el periodo comprendido entre el 1 de septiembre del 2026 y el 30 de septiembre del 2026.

Durante su tiempo de servicio, el (la) colaborador(a) cumplió a cabalidad con todas las funciones, tareas y responsabilidades inherentes a su cargo, demostrando un alto nivel de compromiso, eficiencia y profesionalismo en el ejercicio de su labor. Su desempeño contribuyó positivamente al correcto funcionamiento de nuestra institución, destacándose por su responsabilidad y excelente disposición.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente certificación a los 1 días del mes de octubre del 2026.

Cordialmente

Lic. **GLORIA AIDEE FLOREZ GUERRERO**
Rectora
C.C 46.362.712 de Sogamoso

AGENCIA DE SERVICIOS Y EMPLEOS TEMPORALES DE COLOMBIA S A S

Nit: 900193745

Nómina # 2069 correspondiente al periodo del 01/09/2026 al 30/09/2026

TORRES VARGAS RAFAEL ***CC 74859922***

Cargo: AUXILIAR ADMINISTRATIVO ***Sueldo Básico 1.750.905***

Sueldo		30	58.363	1.750.905	0
Auxilio de Transporte		30	8.303	249.095	0
Aportes Pension Trabajador	PORVENIR S.A. AFPC			0	70.036
Aportes Salud Trabajador	SANITAS EPS			0	70.036
Fondo de Solidaridad	PORVENIR S.A. AFPC			0	0
			Total	**2.000.000**	**140.072**
			Neto Pagado		**1.859.928**

Firma del Empleado _____

C.C.

Comprobante de la transacción

DAVIVIENDA

Transferencia realizada

Número de Aprobación: 75501625

Fecha y Hora de la transacción: 5 de Octubre, 2026 - 4:36.PM

Valor

$ 1,859,928.00

Origen

Agencia De Servivios De Empleos Temporales De Colo

Nit: 900193745-0

Banco Davivienda

Cuenta De Ahorros | 550286100050801

Destino

Rafael Torres Vargas

Cédula De Ciudadanía: 74859922

Banco Lombia

Cuentas Otros Bancos | 62930568959

Tenga presente que las transacciones realizadas a otros bancos se abonarán en la cuenta destino conforme a los ciclos y horarios de procesamiento establecidos.

Banco Davivienda S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 74859922

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	AGENCIA DE SERVICIOS Y EMPLEOS TEMPORALES DE COLOMBIA EU		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	900193745
Ciudad/Municipio	YOPAL	Departamento	CASANARE
Dirección	CL 11 25 62	Teléfono	6333180
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y facilitadoras
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	039 - ALCALDIA DE YOPAL
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**6037338567**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	septiembre / 2026	Periodo Cotización Salud	octubre / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/10/06
Número Autorización	717132309		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	RAFAEL	Apellidos	TORRES VARGAS
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	74859922
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	CASANARE	Municipio	YOPAL
Salario Básico	$ 1.750.905	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	230301-PORVENIR
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.750.905
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 280.200
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 280.200**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS005-SANITAS S.A
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 1.750.905
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 70.100
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 70.100**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Clase de Riesgo	I	IBC	$ 1.750.905
Centro de Trabajo		Tarifa	0,522 %
		Total Aporte	**$ 9.200**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF69-COMFACASANARE	30	4,000 %	$ 1.823.918	$ 73.000

TOTAL PAGADO:	**$ 432.500**

Planilla Pagada

Yopal, 01 de octubre del 2026

Agencia de Servicios y Empleos Temporales de Colombia S.A.S.,
Yopal-Casanare

La suscrita Rectora de la Institución Educativa **Manuela Beltrán,** por medio de la presente,

CERTIFICA QUE:

La señora **HASBLEIDY VERGARA BEJARANO**, identificada con cédula de ciudadanía No. **40.327.933**, se desempeñó en nuestra institución como colaborador en misión en el cargo de **Auxiliar Administrativo** a través de la **Agencia de Servicios y Empleos Temporales de Colombia S.A.S.**, durante el periodo comprendido entre el 01 de septiembre al 30 de septiembre.

Durante su tiempo de servicio, la colaboradora cumplió a cabalidad con todas las funciones, tareas y responsabilidades inherentes a su cargo, demostrando un alto nivel de compromiso, eficiencia y profesionalismo en el ejercicio de su labor. Su desempeño contribuyó positivamente al correcto funcionamiento de nuestra institución, destacándose por su responsabilidad y excelente disposición.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente certificación al primer **(01)** día del mes de octubre de 2026.

Cordialmente,

Lic. JAIME RINCÓN SERRANO
Rector

AGENCIA DE SERVICIOS Y EMPLEOS TEMPORALES DE COLOMBIA S A S

Nit: 900193745

Nómina # 2069 correspondiente al periodo del 01/09/2026 al 30/09/2026

VERGARA BEJARANO HASBLEIDY — ***CC 40327933***

Cargo: AUXILIAR ADMINISTRATIVO — ***Sueldo Básico 1.750.905***

Sueldo		30	58.363	1.750.905	0
Auxilio de Transporte		30	8.303	249.095	0
Aportes Pension Trabajador	PORVENIR S.A. AFPC			0	70.036
Aportes Salud Trabajador	SANITAS EPS			0	70.036
Fondo de Solidaridad	PORVENIR S.A. AFPC			0	0
			Total	**2.000.000**	**140.072**
			Neto Pagado		**1.859.928**

Firma del Empleado _____

C.C.

Comprobante de la transacción

DAVIVIENDA

Transferencia realizada

Número de Aprobación: 75501809

Fecha y Hora de la transacción: 5 de Octubre, 2026 - 4:36.PM

Valor

$ 1,859,928.00

Origen

Agencia De Servivios De Empleos Temporales De Colo

Nit: 900193745-0

Banco Davivienda

Cuenta De Ahorros | 550286100050801

Destino

Hasbleidy Vergara Bejarano

Cédula De Ciudadanía: 40327933

Banco Davivienda

Cuenta De Ahorros | 570096970080675

Tenga presente que las transacciones realizadas a otros bancos se abonarán en la cuenta destino conforme a los ciclos y horarios de procesamiento establecidos.

Banco Davivienda S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 40327933

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	AGENCIA DE SERVICIOS Y EMPLEOS TEMPORALES DE COLOMBIA EU		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	900193745
Ciudad/Municipio	YOPAL	Departamento	CASANARE
Dirección	CL 11 25 62	Teléfono	6333180
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y facilitadoras
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	039 - ALCALDIA DE YOPAL
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**6037338567**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	septiembre / 2026	Periodo Cotización Salud	octubre / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/10/06
Número Autorización	717132309		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	HASBLEIDY	Apellidos	VERGARA BEJARANO
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	40327933
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	CASANARE	Municipio	YOPAL
Salario Básico	$ 1.750.905	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	230301-PORVENIR
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.750.905
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 280.200
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 280.200**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS005-SANITAS S.A
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 1.750.905
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 70.100
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 70.100**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Clase de Riesgo	I	IBC	$ 1.750.905
Centro de Trabajo		Tarifa	0,522 %
		Total Aporte	**$ 9.200**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF69-COMFACASANARE	30	4,000 %	$ 1.823.918	$ 73.000

TOTAL PAGADO:	**$ 432.500**

Yopal, 01 de octubre del 2026

Agencia de Servicios y Empleos Temporales de Colombia S.A.S.,
Yopal-Casanare

La suscrita Rectora de la Institución Educativa **Manuela Beltrán,** por medio de la presente,

CERTIFICA QUE:

La señora **LUZ MAYERLINE CASTAÑEDA ROMERO**, identificada con cédula de ciudadanía No. **47.436.425**, se desempeñó en nuestra institución como colaborador en misión en el cargo de **Auxiliar Administrativo**, a través de la **Agencia de Servicios y Empleos Temporales de Colombia S.A.S.**, durante el periodo comprendido entre el 01 de septiembre al 30 de septiembre.

Durante su tiempo de servicio, la colaboradora cumplió a cabalidad con todas las funciones, tareas y responsabilidades inherentes a su cargo, demostrando un alto nivel de compromiso, eficiencia y profesionalismo en el ejercicio de su labor. Su desempeño contribuyó positivamente al correcto funcionamiento de nuestra institución, destacándose por su responsabilidad y excelente disposición.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente certificación al primer **(01)** día del mes de octubre de 2026.

Cordialmente,

Lic. JAIME RINCÓN SERRANO
Rector

Yopal, 01 de octubre del 2026

Agencia de Servicios y Empleos Temporales de Colombia S.A.S.,
Yopal-Casanare

La suscrita Rectora de la Institución Educativa **Manuela Beltrán,** por medio de la presente,

CERTIFICA QUE:

La señora **LUZ MAYERLINE CASTAÑEDA ROMERO**, identificada con cédula de ciudadanía No. **47.436.425**, se desempeñó en nuestra institución como colaborador en misión en el cargo de **Auxiliar Administrativo**, a través de la **Agencia de Servicios y Empleos Temporales de Colombia S.A.S.**, durante el periodo comprendido entre el 01 de septiembre al 31 de septiembre.

Durante su tiempo de servicio, la colaboradora cumplió a cabalidad con todas las funciones, tareas y responsabilidades inherentes a su cargo, demostrando un alto nivel de compromiso, eficiencia y profesionalismo en el ejercicio de su labor. Su desempeño contribuyó positivamente al correcto funcionamiento de nuestra institución, destacándose por su responsabilidad y excelente disposición.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente certificación al primer **(01)** día del mes de octubre de 2026.

Cordialmente,

Lic. JAIME RINCÓN SERRANO
Rector

Yopal, 4 de junio de 2026

Señores
ASETCO
Ciudad

Yo, **LUZ MAYERLINE CASTAÑEDA ROMERO**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **47.436.425**, autorizo de manera expresa e irrevocable que mi salario, prestaciones sociales y demás pagos laborales que me correspondan sean consignados a **GINNA ALEJANDRA CASTILLO CASTAÑEDA**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **1029646534**, y sea depositado o disponible en la cuenta de ahorros No. **629-870143-05 BANCOLOMBIA.**

Adjunto copia de mi documento de identidad y copia del documento de identidad de la persona autorizada.

Atentamente,

Mayerline Castañeda.R
LUZ MAYERLINE CASTAÑEDA ROMERO
C.C. No. 47.436.425
Teléfono: 3136860748

Persona autorizada:

Alejandra. C.
GINNA ALEJANDRA CASTILLO CASTAÑEDA
C.C. No. 1029646534
Teléfono: 3142193814

25346-5f1b1ec5

NOTARÍA SEGUNDA DE YOPAL

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO

Autenticación con Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

Ante la Notaria Segunda de Yopal - Casanare

COMPARECIO

CASTAÑEDA ROMERO LUZ MAYERLINE

Quien se identificó con la:

C.C. 47436425

www.notariaenlinea.com
Cod.: 134nl3

Y declaró que la firma y huella que aparecen en el presente documento son suyas y que el contenido del mismo es cierto. El compareciente de manera expresa solicitó y autorizó el uso de sus datos personales, razón por la cual se verifico su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

x Mayerline Castañeda R

Firma

Yopal - Casanare, 2026-06-04 11:27:34

MONICA PATRICIA BERMUDEZ CALIXTO
NOTARIA 2 (E) DEL CIRCULO DE YOPAL
RES-2026-011703-6 14 DE MAYO DE 2026