

Bogotá D.C., 02 de diciembre de 2024

PARA: LEONID ALEXANDER JIMENEZ TOVAR
Supervisores Contrato N° FNE-217-2024

DE: PATRICIA GARCIA ARENAS
Contratista N° FNE-217-2024

ASUNTO: REMISIÓN DE DOCUMENTOS **SEGUNDO PAGO CONTRATO 217-2024**

Cordial Saludo,

Me permito adjuntar los documentos correspondientes al **segundo pago** para el contrato N° FNE-217-2024, por el período comprendido entre el 1 de noviembre de 2024 y el 30 de noviembre de 2024, de acuerdo con lo pactado en la cláusula de forma de pago.

Como soporte de la presente comunicación envió adjunto:

- Cuenta de Cobro (1 folio).
- Soporte del pago de los aportes por parte del contratista al SGSSS para el mes de octubre de 2024, Planilla No. 81739344 (2 folio)
- Declaración juramentada por parte del contratista respecto de la depuración de la base del cálculo de retención (1 folio).
- Evidencia Gestor documental Control Doc del contratista (2 folio).
- Número de Certificado de disponibilidad presupuestal CDP No. 34924 (No se anexa soporte físico).
- Número de Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto No. 67524 (No se anexa soporte físico).
- Registro Civil Nicolas Cuervo Garcia (Hijo) (1 folio)

Atentamente,

 Firmado
digitalmente
por Patricia
Garcia Arenas

PATRICIA GARCIA ARENAS
C.C 52.363.516
patriciagarciaarenas@gmail.com
Cra. 73b No. 6b-81
3132660002
(Contratista Cto 217-2024)

CUENTA DE COBRO # 2

FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES

NIT 899999327-2

DEBE A:

NOMBRE: PATRICIA GARCÍA ARENAS

IDENTIFICACIÓN: CC 52363516

LA SUMA DE: CINCO MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS (\$ 5,400,000)

POR CONCEPTO DE: Honorarios del periodo 2024-11-01 a 2024-11-30

Contrato No: FNE-217-2024

DESEMBOLSO No: 2

OBJETO: Prestar servicios profesionales de apoyo al FNE en el desarrollo de las actividades técnicas y/o misionales inherentes a la gestión del GIT de Control y Fiscalización.

PERIODO COMPRENDIDO ENTRE: 2024-11-01 y 2024-11-30

FECHA: 2024-11-30

DIRECCION: CARRERA 736 6 B 81 CASA CASTILLA

CIUDAD: BOGOTA, D.C.

TELEFONO: 3132660002

Firmado electrónicamente por: PATRICIA GARCÍA ARENAS

	PROCESO	GESTIÓN FINANCIERA	Código:	GFIF02
	FORMATO	DECLARACIÓN JURAMENTADA DEPURACIÓN DE BASE DE CÁLCULO DE RETENCIÓN	Versión:	06

Bogotá D.C., 30 de Noviembre de 2024

Señores
FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES
Ciudad

Yo PATRICIA GARCÍA ARENAS identificado(a) con cedula de ciudadanía 52363516, Contrato de Prestación de Servicios No: FNE-217-2024

De acuerdo a lo establecido en el Estatuto Tributario, Ley 2277 del 13 de diciembre de 2022 Reforma tributaria para la igualdad y justicia social, Decreto 1625 del 11 de octubre de 2016 y sus modificaciones, Decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023, **bajo la gravedad de juramento certifico que:**

1. Declaro bajo gravedad de juramento que **NO** soy declarante del impuesto de renta en los términos definidos por la normatividad vigente.

2. Declaro bajo gravedad de juramento que pertenezco al régimen del impuesto sobre las ventas (IVA) como **NO RESPONSABLES DE IVA**.

3. Declaro bajo gravedad de juramento que **NO** tengo otros contratos suscritos con el Estado.

(Si la suma de estos contratos es igual o superior a 4.000 UVT es responsable de IVA)

4. Declaro que **NO** pertenezco al régimen de tributación simple - RTS según lo estipulado en el RUT.

(Marque "SI" solo si en el RUT tiene la responsabilidad 47)

5. Dando aplicación al art. 9 del Decreto 2231 de 2023, manifiesto que durante la vigencia **NO** aplicaré costos y deducciones correspondientes a los ingresos provenientes del contrato suscrito con el Ministerio de Salud y Protección Social.

(Si marca "SI" se aplicará la tarifa de retención en la fuente establecida en el artículo 392 del E.T según el caso, si marca "NO" se aplicará la tarifa de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del E.T)

6. De manera libre y espontanea manifiesto que las siguientes personas dependen económicamente de mí, así mismo manifiesto que ninguna otra persona podrá requerir beneficio en forma adicional en los términos establecidos en la normatividad vigente, para lo cual adjunto documentación que así lo certifica :

NOMBRE	EDAD	PARENTESCO	DOCUMENTO
NICOLAS EDUARDO CUERVO GARCIA	24	Hijo	1000725305

(Adjuntar según el caso: registro civil, certificado contador publico, certificado de antecedentes disciplinarios, certificados de estudio, certificado medico) Nota: El certificado de antecedentes disciplinarios en ningún caso podrá ser mayor a 90 días.

7. Declaro bajo gravedad de juramento, que **NO** realicé pago de intereses por préstamo de vivienda.

(Adjuntar certificado expedido por la entidad correspondiente del año inmediatamente anterior)

Para fines del beneficio tributario del valor del deducible por el concepto antes señalado, según lo dispone el Decreto Reglamentario 3750 de 1986, Artículo 8º, DUR 1625 de 2016 Art 1.2.4.1. 6 solicito que la deducción prevista sea del siguiente (%) porcentaje: %.

8. Declaro que **NO** realizo ahorros en cuentas AFC (Ahorro para el fomento de la construcción).

(Adjuntar mensualmente a la cuenta el soporte de la consignación, en donde indique nombre del titular, número de la cuenta y tipo de cuenta (AFC, AVC, Pensión voluntaria)

9. Declaro que **NO** realizo aportes voluntarios a Fondos de Pensiones (Diferentes a los obligatorios).

(Adjuntar mensualmente a la cuenta el soporte de la consignación, en donde indique nombre del titular, número de la cuenta y tipo de cuenta (AFC, AVC, Pensión voluntaria)

10. Declaro que **NO** realicé el pago de planes de medicina prepagada y/o pólizas de salud.

(Adjuntar certificado expedido por la entidad correspondiente del año inmediatamente anterior)

11. Declaro que **0** soy pensionado(a).

(Adjuntar Resolución o certificación de pensionado)

12. Declaro que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud, corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención.

13. Informaré oportunamente sobre cualquier cambio en el origen, proporción de mis ingresos o cambio respecto a categoría tributaria.

Para constancia se expide y se firma a los 30 días del mes de Noviembre de 2024

Firmado electrónicamente por: PATRICIA GARCÍA ARENAS

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-10	I	13/11/2024	81739344	\$621.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	250.000	0		0		0	6	1.100	0	251.100	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-6	320.000	0	0	0	0	6	1.400	0	321.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	48.800				48.800	6	300	49.100			488	49.100	1

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

TOTALES PARAFISCALES				No. Afiliados
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	
SENA				
0	6	0	0	0
ICBF				
0	6	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	250.000	251.100
Pensión	1	320.000	321.400
Riesgos Laborales	1	48.800	49.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	618.800	621.600

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52363516	PATRICIA GARCIA ARENAS		Carrera 73b N6B 81	7159669	patriciagarciaarenas@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2024-10	2024-10	I	13/11/2024	81739344	10
					TOTAL A PAGAR
					\$621.600

DETALLE POR COTIZANTE																																																
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN								SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES											
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	52363516	GARCIA ARENAS PATRICIA	59	0		N																			231001	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS005	2.000.000	250.000	14-23	2.000.000	3	48.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Bandeja de Gestión

Sin Tramitar

64

ST

En Tránsito

4

ET

Gestión Exitosa

22

GE

Búsqueda por filtros

Clase de Comunicación

Seleccione...

Prioridad

Seleccione...

Año

2024

Mes

Seleccione...

Día

Seleccione...

IdControl

Número Radicado

Asunto

Descripción del Trámite

Por Fecha de Vencimiento

Trámite Masivo

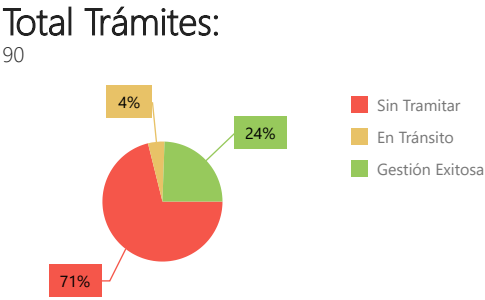
Búsqueda Documentos

Ver Copias

Colaboraciones

Buscar

Limpiar



Estado: SIN INICIAR TRÁMITE

☒ Excel											
☐	TRAMITAR	INFO	ADJUNTOS	PDF	COPIAS	INFORMACIÓN GENERAL (/CONTROLD	FECHA RADICACIÓN...	FECHA VENCIENT...	DESCRIPCIÓN TRAMITE (/CON...	FIRMANTE / DESTINATARIO (/C...	TIPOLOGÍA DOCUM
☐						<div><div></div><div><div>Radicado:</div><div>Id Control: 371568</div><div>Prioridad: NORMAL</div></div><div>2024423002244752</div><div>Fecha Radicación: 22/11/2024, Fecha Vencimiento: 8:11:47</div><div>Descripción Documento:</div><div>RV P: DESISTIMIENTO DE LA LICENCIA DE TRANSFORMACION DE DERIVADOS DE CANNABIS..</div></div>	22/11/2024, 8:11:47		TRAMITAR	<div><div>Firmante(s): CREAR DIGITAL MERCHANDISING SAS: NA</div><div>Destinatario(s): WILLIAM ERNESTO SOSSA MUÑOZ CYF: JEFE</div></div>	CONSECUTIVOS COMUNICACIONES
☐						<div><div></div><div><div>Radicado:</div><div>Id Control: 369949</div><div>Prioridad: NORMAL</div></div><div>2024423002236892</div><div>Fecha Radicación: 21/11/2024, Fecha Vencimiento: 14:33:48</div><div>Descripción Documento:</div><div>RV P: CAMBIO DE CORREO..</div></div>	21/11/2024, 14:33:48		TRAMITAR	<div><div>Firmante(s): COLOBIS SAS: NA</div><div>Destinatario(s): WILLIAM ERNESTO SOSSA MUÑOZ CYF: JEFE</div></div>	CONSECUTIVOS COMUNICACIONES
☐						<div><div></div><div><div>Radicado:</div><div>Id Control: 365043</div><div>Prioridad: NORMAL</div></div><div>2024423002210632</div><div>Fecha Radicación: 20/11/2024, Fecha Vencimiento: 7:38:33</div><div>Descripción Documento:</div><div>RV P: CAMBIO DE D.T..</div></div>	20/11/2024, 7:38:33		TRAMITAR	<div><div>Firmante(s): PAULA ANDREA CRUZ GUTIERREZ: NA</div><div>Destinatario(s): WILLIAM ERNESTO SOSSA MUÑOZ CYF: JEFE</div></div>	CONSECUTIVOS COMUNICACIONES
☐						<div><div></div><div><div>Radicado:</div><div>Id Control: 341879</div><div>Prioridad: NORMAL</div></div><div>2024423002038862</div><div>Fecha Radicación: 13/11/2024, Fecha Vencimiento: 14:25:33</div><div>Descripción Documento:</div><div>RV P: AMPLIACION DE RESOLUCION..</div></div>	13/11/2024, 14:25:33		DAR RESPUESTA	<div><div>Firmante(s): VITAL GREEN PRODUCTS SAS: NA</div><div>Destinatario(s): WILLIAM ERNESTO SOSSA MUÑOZ CYF: JEFE</div></div>	CONSECUTIVOS COMUNICACIONES
☐						<div><div></div><div><div>Radicado:</div><div>Id Control: 338775</div><div>Prioridad: NORMAL</div></div><div>2024423002021012</div><div>Fecha Radicación: 12/11/2024, Fecha Vencimiento: 3/12/2024, 13:21:59</div><div>Descripción Documento:</div><div>CAMBIO DIRECTOR TECNICO PRINCIPAL Y SUPLENTE</div></div>	12/11/2024, 13:21:59	3/12/2024, 13:21:59 Días restantes: 2	TRAMITAR	<div><div>Firmante(s): PARFAIT INC SAS: NA</div><div>Destinatario(s): RODOLFO ENRIQUE SALAS FIGUEROA: JEFE</div></div>	PETICION DE INTER
☐						<div><div></div><div><div>Radicado:</div><div>Id Control: 338748</div><div>Prioridad: NORMAL</div></div><div>2024423002020762</div><div>Fecha Radicación: 12/11/2024, Fecha Vencimiento: 13:14:31</div><div>Descripción Documento:</div><div>RV P: CAMBIO DIRECTOR TECNICO PRINCIPAL Y SUPLENTE</div></div>	12/11/2024, 13:14:31		TRAMITAR	<div><div>Firmante(s): PARFAIT INC SAS: NA</div><div>Destinatario(s): WILLIAM ERNESTO SOSSA MUÑOZ CYF: JEFE</div></div>	CONSECUTIVOS COMUNICACIONES
☐						<div><div></div><div><div>Radicado:</div><div>Id Control: 325935</div><div>Prioridad: NORMAL</div></div><div>2024423001939092</div><div>Fecha Radicación: 5/11/2024, Fecha Vencimiento: 9:00:10</div><div>Descripción Documento:</div><div>RV P: CAMBIO DE DIRECCION..</div></div>	5/11/2024, 9:00:10		TRAMITAR	<div><div>Firmante(s): MEDICAMENTOS DE CANNABIS SAS MEDCANN: NA</div><div>Destinatario(s): WILLIAM ERNESTO SOSSA MUÑOZ CYF: JEFE</div></div>	CONSECUTIVOS COMUNICACIONES

☐					<div><div></div><div>Radicado: Id Control: 321728 Prioridad: NORMAL 2024423001917712 Fecha Radicación: 1/11/2024, Fecha Vencimiento: 9:07:44 Descripción Documento: RV P: NOVEDAD LICENCIA..</div></div> <div>1/11/2024, 9:07:44</div>		TRAMITAR	Firmante(s): COLOMBIA CANNABIS GROUP SAS: NA Destinatario(s): WILLIAM ERNESTO SOSSA MUÑOZ CYF: JEFE	CONSECUTIVOS D COMUNICACIONES
☐					<div><div></div><div>Radicado: Id Control: 317932 Prioridad: NORMAL 2024423001899362 Fecha Radicación: 30/10/2024, Fecha Vencimiento: 16:00:14 Descripción Documento: RV P: NOVEDAD DE LICENCIAS..</div></div> <div>30/10/2024, 16:00:14</div>		TRAMITAR	Firmante(s): COLOMBIA CANNABIS GROUP SAS: NA Destinatario(s): WILLIAM ERNESTO SOSSA MUÑOZ CYF: JEFE	CONSECUTIVOS D COMUNICACIONES
☐					<div><div></div><div>Radicado: Id Control: 310966 Prioridad: NORMAL 2024423001862182 Fecha Radicación: 28/10/2024, Fecha Vencimiento: 13:19:24 Descripción Documento: RV P: CANCELACION LICENCIAS..</div></div> <div>28/10/2024, 13:19:24</div>		TRAMITAR	Firmante(s): ECOSOIL: NA Destinatario(s): WILLIAM ERNESTO SOSSA MUÑOZ CYF: JEFE	CONSECUTIVOS D COMUNICACIONES

◀

1

2

3

4

5

6

7

Página 1 de 7

▶

◀

10

Elementos por Pagina

Elementos mostrados 1 - 10 de 64



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

1000725305

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

30334825



- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

NUIP	2.000 09 02
Datos de la oficina de registro - Clase de oficina	
Registraduría ☐	Notaría ☒ Número ☐
Consulado ☐	Corregimiento ☐
Inspección de Policía ☐	Código 10 6 3
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía	
COLOMBIA. CUNDINAMARCA. SANTAFE DE BOGOTA D.C. NOTARIA CINCUENTA Y SEIS.	
Datos del inscrito	
Primer Apellido	Segundo Apellido
CUERVO	GARCIA
Nombre(s)	
NICOLAS EDUARDO	
Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)
Año 2000 Mes 009 Día 02	MASCULINO
Grupo sanguíneo	Factor RH
0-	POSITIVO
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)	
COLOMBIA. CUNDINAMARCA. SANTAFE DE BOGOTA D.C. CLINICA DAVID ROSERREPO	
Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	12607487
Datos de la madre	
Apellidos y nombres completos	
GARCIA ARENAS PATRICIA	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. No. 52.363.516 SANTAFE DE BOGOTA D.C.	COLOMBIANA
Datos del padre	
Apellidos y nombres completos	
CUERVO RODRIGUEZ CARLOS EDUARDO	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. N. 79.391.291 SANTAFE DE BOGOTA D.C.	COLOMBIANA
Datos del declarante	
Apellidos y nombres completos	
CUERVO RODRIGUEZ CARLOS EDUARDO	
Documento de identificación (Clase y número)	
C.C. N. 79.391.291 SANTAFE DE BOGOTA D.C.	
Datos primer testigo	
Apellidos y nombres completos	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
Datos segundo testigo	
Apellidos y nombres completos	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2000 Mes 010 Día 02	CERVELON RODRIGUEZ HERRERA
Reconocimiento	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
	CERVELON RODRIGUEZ HERRERA
Firma	
ESPACIO PARA NOTAS	
El presente es un original de registro del Estado Civil de Colombia.	
Ante los 114 y 115 del Estado Civil de Bogotá.	
Santafe de Bogotá, D.C. 10 de Octubre de 2000	