"Se recomienda leer el instructivo, ubicado al final del documentos antes de diligenciar el presente formato"

TIPO DE INFORME	Parcial	X	Final	

1	ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO								
1.1	Informe No.				2				
1.2	Período del informe	Del	01	01	2025	Al	18	02	2025
1.3	Contrato #	FRG-RNO-0107	Fecha	17	12	2024	Tipo de Contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
1.4	Objeto								
Prestar el servicio de revisión Técnico Mecánica y de emisiones de gases contaminantes, para el parque automotor de la Fiscalía General de la Nación Regional Nororiental Seccional Norte de Santander									
1.5	Nombre del contratista								
C.D.A. CERTIGASES LA BELENCITA S.A.S.									

1.6	Cédula o NIT	1.7	Correo electrónico
NIT: 901.139.178-9		gerenciaegcertigases@gmail.com	
1.8	Dirección	1.9	Teléfono
VARIANTE LA FLORESTA 37 61 BARRIO LA SABANA – LOS PATIOS		3212090034	
1.10	Fecha de Inicio	20	12	2024

1.11	Requisitos de ejecución del contrato *(múltiple respuesta si aplica, escoger con "X")*			
Acta de Inicio	X	Registro Presupuestal	X	
Aprobación Garantía	X	Suscripción del Contrato	X	

1.12	Fecha terminación *(Aplica solo para el informe final)*	Aplica		No Aplica	X	Fecha			

2.	DATOS DEL(LOS) SUPERVISOR(ES) *(Delegado, el que quedó registrado en el contrato)*
2.1	Nombre(s) del supervisor(es) o interventor(es) *(Agregar las filas que se requieran)*
JEFFERSSON ADRIAN CASTRO CASTRO	

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada

2.2	Dependencia	2.3	Número de Extensión o teléfono
BIENES – SECCION TRANSPORTES		(607)5784709 - 70799	
2.4	Correo electrónico	Jeffersson.castro@fiscalia.gov.co	
2.5	**Nombre (s) del supervisor (es) o interventor (es) designado (s)** *(Entiéndase como designado, el que quedó registrado en el contrato si en la cláusula así se dispuso)*		
N/A			
2.6	Dependencia	2.7	Número de Extensión o teléfono
N/A		N/A	
2.8	Correo electrónico	N/A	

3.	RESUMEN FINANCIERO				
3.1	Valor inicial del contrato				
Es hasta por la suma de	$84.182.000				Pesos M/CTE
3.2	Vigencias futuras	SI		NO	X

Cuadro 1 - Vigencias Futuras

AÑO	NUMERO	VALOR
2025	2124	$50.400.000
2026	2124	$30.282.000
TOTAL		**$80.682.000**

(Agregar tantas filas como se requieran)

3.3	Número y fecha del certificado de disponibilidad presupuestal

Cuadro 2 – Certificado de Disponibilidad Presupuestal

No. De CDP	Fecha de expedición de CDP
14024	04/04/2024
5125	03/01/2025

(Agregar tantas filas como se requieran)

3.4	Número y fecha de registro presupuestal

Cuadro 3 – Registro Presupuestal

No. De Registro Presupuestal	Fecha de expedición de Registro Presupuestal		
527524	18	12	2024

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada

5525					03	01	2025		
(Agregar tantas filas como se requieran)									
3.5	**Cesión**	**SI**		**NO**	**X**	**Fecha**	D	M	A
3.6	**Resumen histórico** (Favor reportar en el presente cuadro, los datos de todos los informes en forma cronológica y discriminar por vigencia en caso que aplique)								

Cuadro 4. Resumen Histórico

FECHA DEL ÚLTIMO CORTE (dd/mm/aaaa)	VALOR TOTAL DEL CONTRATO (Incluir el valor de adiciones y/o vigencias futuras en caso de que aplique	VALOR TOTAL DE LAS CUENTAS ANTERIORES RADICADAS EN FINANCIERA	VALOR REPORTADO MEDIANTE EL PRESENTE INFORME	SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR
24/12/2024	$84.182.000	$ 0	$3.500.000	$80.682.000
18/02/2025	$84.182.000	$3.500.000	$2.050.250	$78.631.480

(Agregar tantas filas como se requieran)

3.7 Histórico de Modificaciones Contractuales

Fecha	Modificatorio Número	Adición Número	Prórroga Número	Suspensión Número	Reanudación Número	Descripción
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

(Agregar tantas filas como se requieran)

4.	**OTROS ASPECTOS**	
4.1	**Acta de liquidación:**	
(Con el último informe se debe presentar el proyecto de acta de liquidación, si al verificar el clausulado del contrato ésta aplica).		
4.2	**Estado de avance presupuestal a la fecha**	**7 %**
(VALOR TOTAL DE LAS CUENTAS ANTERIORES RADICADAS EN FINANCIERA + VALOR REPORTADO MEDIANTE EL PRESENTE INFORME) /(VALOR TOTAL DEL CONTRATO (Incluir el valor de adiciones en caso que aplique) x 100		
4.3	**Estado de avance físico a la fecha (%)**	%N/A
(UNIDADES TOTALES RECIBIDAS A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME / UNIDADES CONTRATADAS) X100		
4.4	**Persona natural** *(Si no aplica, colocar N/A)*	

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada

Cuadro 5 – Persona Natural

Obligaciones	Número y fecha de certificación o planilla de pago a la terminación del contrato
Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	N/A

(Si no aplica colocar N/A)

4.5 Persona jurídica

Fecha de Certificación	Fecha	10	03	2025

La certificación será expedida por el Revisor Fiscal de acuerdo con los requerimientos de Ley o por el Representante legal a la fecha de terminación del contrato.

5. CONCEPTO SUPERVISOR (ES) O INTERVENTOR (ES):

De acuerdo con lo señalado en los Artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 del 2011 y la Guía para Supervisión de Contratos de Colombia Compra Eficiente, es deber de los supervisores e interventores de los contratos realizar un seguimiento técnico, administrativo, financiero y jurídico, para efectos de corroborar el cumplimiento a cabalidad del objeto y las obligaciones en el marco del contrato.

Cuadro 6 – Concepto del Supervisor

Aspectos a Verificar	SI	NO	Explique	N/A
El bien o servicio cumplió con las especificaciones técnicas mínimas				X
El bien o servicio cumplió con las cantidades exigidas en el contrato.	X			
El contratista cumplió con las entregas pactadas en el contrato	X			
Fue satisfactoria la calidad del bien o servicio contratado	X			
Los bienes fueron ingresados al almacén				X
Se dio la transferencia de conocimientos o capacitación indicada en el contrato.				X
Se llevó a cabo la instalación y puesta en funcionamiento de los bienes a entera satisfacción.				X
Se llevaron a cabo los mantenimientos preventivos o correctivos de los bienes contratados.	X			
Se cumplió con los tiempos establecidos para las entregas según contrato	X			
Se cumplió con el recurso humano requerido en el contrato				X

Se cumplió con el recurso humano requerido en el contrato

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada

Nota: Documentación Anexa: El Supervisor ***deberá acreditar el cumplimiento*** del objeto y las obligaciones pactadas en el contrato, mediante los siguientes documentos (cuando aplique y solo dejar la relación de los documentos que se anexan):

- Certificado pago aportes al sistema general de seguridad social y aportes parafiscales.
- Factura Electrónica **FE.95909**
- Recibido a Satisfacción 13/03/2025

Informes anexos		**SI**		**NO**	**X**	**N/A**	
Tipo y detalle del informe:	N/A						
5.1	**El contratista "CUMPLIÓ**	**Si Cumplió**	**X**	**No Cumplió**			
Justifique su respuesta: (Espacio de obligatorio diligenciamiento)							
CUMPLIÓ A SATISFACCIÓN CON LOS SERVICIOS PRESTADOS Y PACTADOS DENTRO DEL CONTRATOS **FGN-RNO-0107-2024** DE LA SECCIONAL DE NORTE DE SANTANDER.							

6. RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES

Se recibe a entera satisfacción de la FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN, los ítems y cantidades con base en las condiciones establecidas en el Contrato que a continuación se describen:

Cuadro 7 – Recibo a Satisfacción de Bienes

ITEM	DESCRIPCIÓN	UND DE MEDIDA	CANT. CONTRATADA	CANT. EJECUTADA
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

(*Agregar las casillas que sean requeridas Si no aplica coloca N/A)
si el número de bienes recibido es muy amplio, debe venir como documento adjunto)

7. RECIBO A SATISFACCIÓN DE SERVICIOS

Con la firma del presente informe se deja constancia del recibo a satisfacción por parte de la FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN, de los servicios prestados pactados en el contrato **FGN- RNO-0107-2024**.

Nota: En caso de no recibir a satisfacción los bienes o servicios, se deben consignar los motivos y circunstancias en el campo "Observaciones".

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada

8.	**REEVALUACIÓN DE PROVEEDORES**: *(Si es el informe final escoger entre BUENO, REGULAR O MALO si informe parcial escoger N/A)*						
Malo		**Regular**		**Bueno**		**N/A**	**X**

Justifique la calificación: (Espacio de obligatorio diligenciamiento)

N/A

OBSERVACIONES *(Espacio destinado para aclarar o adicionar datos relevantes del contrato que no fueron registrados en el presente informe)*

N/A

FIRMA RESPONSABLES

Interventor (es) / Supervisor (es)

Nombre		**Cedula**			
JEFFERSSON ADRIAN CASTRO CASTRO		1.093.774.970			
Ciudad	CUCUTA	**fecha**	**13**	**03**	**2025**

	Nombre	**Firma**	**Fecha**
Proyectó	JEFFERSSON ADRIAN CASTRO CASTRO		13/03/2025

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada

FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN	PROCESO GESTIÓN FINANCIERA	Código: FGN-AP06-F-18
	FORMATO RECIBO A SATISFACCIÓN	Versión : 02

SEÑALE CON UNA X LA CLASE, NÚMERO Y VIGENCIA DEL CONTRATO A CERTIFICAR, SUSCRITO CON LA FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN

[X] **CN:** Contrato
[ ] **CNA:** Contrato Adicional
[ ] **RS:** Resolución
[ ] **SPC:** Servicios Públicos
[ ] **CM:** Caja Menor

No. FGN-RNO-0107-2024 **VIGENCIA** 2025

EN CUMPLIMIENTO AL NUMERAL 1° DEL ARTÍCULO 26 DE LA LEY 80 DE 1993, CERTIFICO QUE RECIBÍ A SATISFACCIÓN Y DENTRO DEL TÉRMINO ESTIPULADO LOS BIENES Y/O SERVICIOS CONTEMPLADOS EN EL OBJETO.

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL C.D.A. CERTIGASES LA BELENCITA S.A.S.

CÉDULA O NIT 901.139.178-9

CORREO ELECTRÓNICO DEL BENEFICIARIO gerenciaegcertigases@gmail.com

PERIODO DEL SERVICIO: DEL 01 DE ENERO AL 18 DE FEBRERO DEL 2025

OBJETO: Prestar el servicio de revisión Técnico Mecánica y de emisiones de gases contaminantes, para el parque automotor de la Fiscalía General de la Nación Regional Nororiental Seccional Norte de Santander

PLAZO DE EJECUCIÓN 31 DE JULIO DEL 2026

CONCEPTO DE PAGO:
(Según clausula forma de pago) La FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN pagará al contratista el valordel contrato de la siguiente manera: Mediante pagos parciales de acuerdo al servicio efectivamente prestado, previa aprobación y autorización por parte del supervisor del contrato, hasta completar el 100% del valor del contrato de acuerdo con el presupuesto asignado.

Nos. DE FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO: No. FE95909

VALOR A PAGAR: $ 2.050.520,00

DD/MM/AA

APROBACIÓN PÓLIZA	**No**	Póliza No. 475-47-99400006899 ANEXO :1 Póliza No. 475-74-994000011993 ANEXO: 0	Fecha:	20/12/2024	
AFECTAR COMPROMISO PRESUPUESTAL	**No**	5525	Fecha:	3/01/2025	Vr. $ $ 2.050.520
REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO	**No.**	5525	Fecha:	3/01/2025	Vr. $ $ 50.400.000

NOMBRE DEL SUPERVISOR O SU DELEGADO: JEFFERSSON ADRIAN CASTRO CASTRO

No. CÉDULA DEL SUPERVISOR: 1.093.774.970

CARGO DEL SUPERVISOR: AUXILIAR I

DEPENDENCIA: BIENES -TRANSPORTE **TELExt.:** 5780947 EXT. 70799

CORREO ELECTRÓNICO DEL SUPERVISOR jefferssson.castro@fiscalia.gov.co

FIRMA DEL SUPERVISOR **FECHA:** 13-mar-25

OBSERVACIONES:

RECEPCIÓN INFORME DE SUPERVISIÓN **No. De Folios**

RADICADO:

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada. Para ver el documento controlado ingrese al BIT en la intranet: http://web.fiscalia.col/fiscalnet/

C.D.A. CERTIGASES LA BELENCITA S.A.S.
NIT 901.139.178-9
VARIANTE LA FLORESTA 37 61 BRR LA SABANA
Tel: (301) 5978100 - Ext. undefined
Los Patios - Colombia
certigaseslabelencita@hotmail.com

Factura electrónica de venta
No. FE 95909

Señores	FISCALIA GENERAL DE LA NACION		
NIT	800.187.569-3	**Teléfono**	(607) 6531589 - Ext. 000
Dirección	VIA URBANA AV-0	**Ciudad**	Bucaramanga - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	18/02/2025, 10:49
Expedición	18/02/2025, 10:49
Vencimiento	18/02/2025

Ítem	Cantidad	Descripción	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Impto. Rete.	Vr. Bruto	Vr. Total	Valor Impto.Cargo
1	10.00	REVISION TECNICOMECANICA	126,610.08	19 %	0 %	1,266,100.84	1,506,660.00	240,559.16
2	10.00	REGISTRO UNICO NACIONAL DE TRANSITO	4,900.00	0 %	0 %	49,000.00	49,000.00	0.00
3	10.00	SISTEMA DE CONTROL Y VIGILANCIA	26,677.00	0 %	0 %	266,770.00	266,770.00	0.00
4	10.00	IVA SISTEMA DE CONTROL Y VIGILANCIA	5,069.00	0 %	0 %	50,690.00	50,690.00	0.00
5	10.00	RECAUDO PAYNET	8,101.00	0 %	0 %	81,010.00	81,010.00	0.00
6	10.00	IVA PAYNET	1,539.00	0 %	0 %	15,390.00	15,390.00	0.00
7	10.00	AGENCIA NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL MOTO	8,100.00	0 %	0 %	81,000.00	81,000.00	0.00

Total items: 7

Valor en Letras:
Dos millones cincuenta mil quinientos veinte pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Conv-Fiscalia $ 2,050,520.00

Total Bruto	1,809,960.84
IVA Servicios19%	240,559.16
Total a Pagar	**2,050,520.00**

Observaciones:
Vigilado por la Superintendencia de Puertos y Transporte
ABSTENERSE DE APLICAR RETEICA SOMOS AUTORRETENEDORES
#$29-01-01-L4;FGN-RNO-0107-2024;jeffersson.castro@fiscalia.gov.co#$

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764067884804 aprobado en 20240325 prefijo FE desde el número 79218 al 100000 Vigencia: 12 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 7120 Ensayos y análisis técnicos Tarifa
CUFE: de11371515d384024686ec6e8eafd3ea3fd1e17d85517f2235beb0e38e11b00a9016b48967ca3bbf1577621aa206153e

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

CDA CERTIGASES
LA BELENCITA
REVISIÓN TÉCNICO-MECÁNICA Y DE GASES

Los Patios, 10 de Marzo de 2025

Señores
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – EJERCITO NACIONAL – CENAC CUCUTA
Ciudad

Referencia: proceso de mínima cuantía No. 046-MC-CENACCÚCUTA-2025.

CONSTANCIA CUMPLIMIENTO DE PAGO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y RIESGOS LABORALES

Yo, **MARIBEL PEÑALOZA REAL,** identificado con la cedula de ciudadanía No. 60.321.467 expedida en Cúcuta, Revisor Fiscal **C.D.A. CERTIGASES LA BELENCITA S.A.S.** con NIT 901.139.178-9, manifiesto bajo la gravedad de juramento que: hemos cumplido con el sistema Integrado de Seguridad Social y Riesgos Laborales de acuerdo a lo contenido en la ley 1607 de 2012 y Decreto 1828 de 2013 modificado por el Decreto 014 de 2014), en concordancia con lo establecido en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 que incluyó el inciso segundo del Art. 41 de la ley 80 de 1993, durante los seis meses anteriores a la fecha de firma de la presente certificación, por tanto nos encontramos a PAZ Y SALVO por conceptos de pago a las entidades promotoras de salud, fondo de pensiones, riesgos profesionales y aportes parafiscales (cajas de compensación familiar), según consta en la última planilla de pago Nº. 7963063207 que se efectúa por medio de la entidad SOI.

NOMBRE DEL OFERENTE: CDA CERTIGASES LA BELENCITA S.A.S.
NIT o C. C. 901.139.178-9
NOMBRE DEL REPRES LEGAL LUIS FERNANDO VILLAMIZAR DURAN
C. C.: 13.481.240

MARIBEL PEÑALOZA REAL
Revisor Fiscal - TP- 74680-T
Cedula de ciudadanía No. 60.321.467 de Cúcuta

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 901139178
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			CDA CERTIGASES LA BELENCITA SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:			NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	LOS PATIOS	DEPARTAMENTO:	1111111
TIPO APORTANTE:	VTE LA FLORESTA 37 61 BRR LA SABANA	TELÉFONO:	8-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	Ensayos y análisis técnicos.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	ÚNICO		SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7963063207	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/03/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1317916805

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA				APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	10	$ 2.814.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.814.000	$ 0	$ 2.814.000
230201	230201- PROTECCIÓN	2	$ 540.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 540.800	$ 0	$ 540.800
SUBTOTALES:										**$ 3.354.800**	**$ 0**	**$ 3.354.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA			INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 57.000
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	7		$ 0		$ 0		$ 0	$ 567.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 567.200	$ 0	$ 0	$ 567.200
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 243.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 243.400	$ 0	$ 0	$ 243.400
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	4		$ 0		$ 0		$ 0	$ 313.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 313.800	$ 0	$ 0	$ 313.800
SUBTOTALES:													**$ 1.181.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 1.181.400**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA			INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	14		$ 0	$ 0		$ 0	$ 572.400	$ 572.400	$ 0	$ 0	$ 572.400
SUBTOTALES:									**$ 572.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 572.400**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA			TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF37	CCF37-COMFANORTE	12	$ 827.700	$ 0	$ 827.700
SUBTOTALES:			**$ 827.700**	**$ 0**	**$ 827.700**

DATOS DEL COTIZANTE | **NOVEDADES** | **LIQUIDACION DETALLADA APORTES**

Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	REFORMA TRIBUTARIA	IRO	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES					
																											PENSIÓN						SALUD					ARP					CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
																											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	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1010085669	DONOA CASTELLANOS VESON DANIEL	DEPEND		$ 1.890.000	FIJO			SI										12-16								230301-PORVENIR	5	$ 281.667	$ 45.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 45.100	EPS037-NUEVA EPS	5	$ 281.667		$ 0	$ 0	014-11 - ARL SURA	5	$ 281.667		$ 0	0 5	$ 281.667	CCF37-COMFANORTE	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1010085669	DONOA CASTELLANOS VESON DANIEL	DEPEND		$ 1.890.000	FIJO			SI																		230301-PORVENIR	25	$ 1.408.334	$ 225.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 225.400	EPS037-NUEVA EPS	25	$ 1.408.334		$ 56.400	$ 0	$ 56.400	14-11 - ARL SURA	25	$ 1.408.334		$ 34.400	25	$ 1.408.334	SCCF37-COMFANORTE	$ 56.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1019602713	POLO CORDOBA DIEGO ALEJANDRO	APRENDICES ETAPA PRODUCTIVA		$ 1.423.500				NO																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500		$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500		$ 34.700	1111	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 1090398652	JAIMES DURAN YURGEN EL	DEPEND		$ 1.825.000	FIJO			SI																		230301-PORVENIR	30	$ 1.825.000	$ 292.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 292.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.825.000		$ 73.000	$ 0	$ 73.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.825.000		$ 44.500	11111	$ 1.825.000	SCCF37-COMFANORTE	$ 73.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 1090512409	SUAREZ APARICIO LUIS FERNANDO	DEPEND		$ 1.690.000	FIJO			SI																		230201-PROTECCION	30	$ 1.690.000	$ 270.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 270.400	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.690.000		$ 67.600	$ 0	$ 67.600	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.690.000		$ 41.200	11111	$ 1.690.000	SCCF37-COMFANORTE	$ 67.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CC 1090518468	ZAMBRANO CARRILLO HECTOR DANIEL	DEPEND		$ 2.505.000	FIJO			SI																		230301-PORVENIR	30	$ 2.505.000	$ 400.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 400.800	ESSC24-COOSALUD ESS	30	$ 2.505.000		$ 100.200	$ 0	$ 100.200	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.505.000		$ 61.100	30	$ 2.505.000	SCCF37-COMFANORTE	$ 100.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	CC 1082012157	PORTILLA MORENO HEDY CATHERINE	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																		230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	ESSC24-COOSALUD ESS	30	$ 1.423.500		$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500		$ 34.700	30	$ 1.423.500	SCCF37-COMFANORTE	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
8	CC 1093766435	DURAN CRISTANCHO JUAN SEBASTIAN	APRENDICES ETAPA PRODUCTIVA		$ 1.423.500				NO																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500		$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500		$ 34.700	1111	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
9	CC 1096789251	FUENTES RUBIO IVAN ANDRES	DEPEND		$ 1.890.000	FIJO			SI										16-16								230301-PORVENIR	1	$ 56.334	$ 9.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 9.100	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 56.334		$ 0	$ 0	014-11 - ARL SURA		$ 56.334			0 1	$ 56.334	CCF37-COMFANORTE	$ 2.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
10	CC 1096789251	FUENTES RUBIO IVAN ANDRES	DEPEND		$ 1.890.000	FIJO			SI																		230301-PORVENIR	28	$ 1.633.667	$ 261.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 261.400	EPS005-SANITAS S.A.	28	$ 1.633.667		$ 65.400	$ 0	$ 65.400	14-11 - ARL SURA	28	$ 1.633.667		$ 39.800	28	$ 1.633.667	SCCF37-COMFANORTE	$ 65.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
11	CC 1116797912	BELVEZ BARBOSA JOSE DAVID	DEPEND		$ 1.885.000	FIJO			SI										01-30								230301-PORVENIR	30	$ 2.225.000	$ 356.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 356.000	ESSC24-COOSALUD ESS	30	$ 2.225.000		$ 89.000	$ 0	$ 89.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.225.000		$ 54.300	30	$ 2.225.000	SCCF37-COMFANORTE	$ 89.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
12	CC 1193396981	SALON RIVERA EDWIN JOSE	DEPEND		$ 1.690.000	FIJO			SI																		230301-PORVENIR	30	$ 1.690.000	$ 270.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 270.400	ESSC24-COOSALUD ESS	30	$ 1.690.000		$ 67.600	$ 0	$ 67.600	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.690.000		$ 41.200	11111	$ 1.690.000	SCCF37-COMFANORTE	$ 67.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
13	CC 1327888	MORENO PEREZ RAFAEL ALFONSO	DEPEND		$ 1.690.000	FIJO			SI																		230201-PROTECCION	30	$ 1.690.000	$ 270.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 270.400	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.690.000		$ 67.600	$ 0	$ 67.600	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.690.000		$ 41.200	11111	$ 1.690.000	SCCF37-COMFANORTE	$ 67.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

Planilla Pagada

2025/03/06 3:33 PM USUARIO: SOI CC13481240

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901139178
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CDA CERTIGASES LA BELENCITA SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	LOS PATIOS	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	VTE LA FLORESTA 37 61 BRR LA SABANA	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Ensayos y análisis técnicos.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7963063207	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES febrero AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/03/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1317916805

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
14	CC 13492514	MANJARRES URBINA LUIS HUMBERTO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	
15	CC 37395306	NOHAVA JARAMILLO ADRIANA PATRICIA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	
16	CC 8870393	JULIO MARTINEZ DAVID	DEPEND		$ 1.690.000	FIJO			SI																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
14	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800
15	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800
16	230301-PORVENIR	30	$ 1.690.000	$ 270.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 270.400

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14	NUEVA EPS CM	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	11111	$ 34.700
15	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	1111	$ 34.700
16	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.690.000	$ 67.600	$ 0	$ 67.600	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.690.000	1111	$ 41.200

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
14	30	$ 1.423.500	CCF37-COMFANORTE	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
15	30	$ 1.423.500	CCF37-COMFANORTE	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
16	30	$ 1.690.000	CCF37-COMFANORTE	$ 67.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 5.936.300

Planilla Pagada

ach SOI

Planilla Pagada