Gobernación de Norte de Santander

Radicado: 2025110000131953

Documentos Internos

Codigo de Dependencia (11000)

San Jose de Cucuta, 30 de Mayo de 2025

Doctora
ADRIANA BOADA ARGUELLO
Profesional Especializado
PRESUPUESTO

Asunto: CUENTA N02 NEIRA DUQUE S.EN C.S CONTRATO DE ARRENDAMIENTODE UN BIEN INMUEBLE(BODEGA)00345 DEL 30 DE MAYO DEL 2025

CUENTA N02 NEIRA DUQUE S.EN C.S CONTRATO DE ARRENDAMIENTODE UN BIEN INMUEBLE(BODEGA)00345 DEL 30 DE MAYO DEL 2025
Atentamente,

ANA MILENA DUPLAT HERNANDEZ
SECRETARIA DE HACIENDA (E)
SECRETARIA DE HACIENDA

Aprobo	ANA MILENA DUPLAT HERNANDEZ	SECRETARIA DE HACIENDA (E)	
Revisado	ANA MILENA DUPLAT HERNANDEZ	SECRETARIA DE HACIENDA (E)	
Proyecto	ANA MILENA DUPLAT HERNANDEZ		

Gobernación de Norte de Santander	MACROPROCESO DE APOYO	MA-GC-FO-01	
	PROCESO: GESTIÓN DE COMUNICACIONES	FECHA 12/02/2025	VERSIÓN 4
	MEMORANDO	PÁGINA 1 DE 1	

San José de Cúcuta, 05 de mayo 2025

PARA: Adriana Boada Arguello, Profesional especializado

DE: Sergio Andrés Entrena Fernández, Secretario de Hacienda Departamental

ASUNTO: Trámite de Cuenta.

Para su conocimiento y fines pertinentes me permito hacerle llegar los documentos para el trámite de la cuenta de cobro correspondiente al cumplimiento del siguiente contrato de prestación de servicios

CONTRATISTA	**NEIRA DUQUE S. EN C.S.**
Nit	807.003.955-1
No. CONTRATO	**CD-SHA-00345-2025**
OBJETO	Contrato de arrendamiento de un bien inmueble (bodega) para el almacenaje y custodia de mercancía incautada en procesos de fiscalización y control de las rentas del departamento
CDP	00521 DE 2025
RP	000580 DE 2025
PERIODO A COBRAR	27 DE MARZO DE 2025 al 26 DE ABRIL DE 2025
VALOR A COBRAR	**DIECINUEVE MILLONES CUATROCIENTOS VEINTI OCHO MIL QUINIENTOS SETENTA Y UN MIL CON CUARENTA Y DOS PESOS M/C ($19.428.571,42)**

Para lo cual se anexan los siguientes documentos:

1. Cuenta de cobro o factura electrónica.
2. Informe de supervisión y cumplimiento.
3. Informe de actividades.
4. Planillas de pago de Seguridad Social (Salud, Pensión, ARL).
5. Declaración juramentada.

Atentamente,

ANA MILENA DUPLAT HERNANDEZ
Secretario (E) de Hacienda Departamental

Trazabilidad	Nombre	Cargo	Firma y fecha
Proyectó:	Sandra Patricia Serrano Silva	Contratista	
Revisión Jurídica:	Jose Mileth Bautista Villamizar	Profesional Especializado	
Aprobó:	Sandra Yajaira Benitez Jaimes	Supervisora	
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes, y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma.			

CUENTA DE COBRO N° 02

EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER

DEBE A:

NEIRA DUQUE S. EN C.S.
N.I.T. No.807.003.955-1

Honorarios por concepto de pago de arrendamiento, del contrato de arriendo cuyo objeto es: arrendamiento de un bien inmueble (bodega) para el almacenaje y custodia de mercancía incautada en procesos de fiscalización y control de las rentas del departamento, por valor de **DIECINUEVE MILLONES CUATROCIENTOS VEINTI OCHO MIL QUINIENTOS SETENTA Y UN MIL CON CUARENTA Y DOS PESOS M/CTE ($19.428.571.42)**, por el **tiempo comprendido entre 27 de marzo del 2025 al 26 de abril del 2025** según contrato de arriendo No. **CD-SHA-00345-2025**.

SANDRA PATRICIA SERANO SILVA
C.C. No. 60.358.348 de Cúcuta
Representante legal
Contratista

NEIRA DUQUE S. EN C. S.

NIT. 807.003.955-1 Responsable de IVA

Avenida 5 # 7N - 52 Zona Industrial
Cel: 3214299560
E-mail comercial: neiraduque@yahoo.es
Cúcuta - Colombia

FECHA ENVIO : 05/05/2025
HORA ENVIO : 10:44:51 a.m

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
FENA - 879

Resolución de Facturación N° 18764081866836 Numeración Habilitada Del FENA 806 Hasta FENA 1000 Fecha 21/10/2024 Vigencia 18 Meses 21/04/2026

CLIENTE:	DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER			**FECHA:**	05/05/2025 10:44 a. m.
DIRECCION:	AV 5 CL 13 Y 14 BRR CENTRO	**NIT/C.C:**	800103927-7	**FORMA DE PAGO:**	CREDITO - 5 dias
TELEFONO:	6075730278	**CIUDAD:**	CUCUTA	**FECHA VENCIMIENTO**	10/05/2025

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	S01	ARRENDAMIENTO LOCAL COMERCIAL		1	16,326,531	16,326,531

FORMAS DE PAGO:
CREDITO - 5 dias

VALOR EN LETRAS: DIECINUEVE MILLONES CUATROCIENTOS VEINTIOCHO MIL QUINIENTOS SETENTA Y UN Pesos CON 42/100

SUBTOTAL	16,326,531
IVA	3,102,041
RTE FTE	
RTE IVA	
RTE ICA	
TOTAL $	**19,428,571**

OBSERVACIONES: CANON ARRENDAMIENTO BOD UBICADA EN AVENIDA 5 7N 117 LOTE 13 ZONA INDUSTRIAL (30 DIAS)

IVA RÉGIMEN COMÚN. Somos retenedores de ICA

NOTA: Esta FACTURA DE VENTA se asimila en todos sus efectos legales a un título valor de acuerdo a la Ley 1231 de Julio 17 de 2008, según el Artículo 774 del Código de Comercio. A partir del vencimiento se causarán intereses por mora a la tasa máxima legal autorizada.

Favor consignar a nombre de NEIRA DUQUE S EN C S Bancolombia Cuenta Corriente 088369559-41
Enviar copia de la consignación al correo electrónico neiraduque@yahoo.es o al whatsapp 3214299560

RECIBIDO POR	Nombre	Firma y Sello de Aceptación (Cliente)
	C.C	

CUFE:19f9094380c703e2453093c6bc19d7783257ec9223792a02e6760526a561942d733de93c02fc809c812931fb3db4078b

VALIDACION DIAN: 05/05/202510:44:51

Elaborada y Enviada Electronicamente por
Proveedor Tecnologico TNS SAS - Nit. 800182856-1

FECHA	05 mayo 2025	CONSECUTIVO	02

CONTRATO No. Y FECHA	**CD-SHA-00345-2025 del 26 de febrero del 2025**
TIPO DE CONTRATO	Arrendamiento
DEPENDENCIA CONTRATANTE	SECRETARIA DE HACIENDA DEPARTAMENTAL
CONTRATISTA	**NEIRA DUQUE S. EN C.S.**
N.I.T	807.003.955-1
REPRESENTANTE LEGAL	**SANDRA PATRICIA SERRANO SILVA**
C.C.	**60.358.348**
OBJETO DEL CONTRATO	CONTRATO DE ARRENDAMIENTO DE UN BIEN INMUEBLE (BODEGA) PARA EL ALMACENAJE Y CUSTODIA DE MERCANCÍA INCAUTADA EN PROCESOS DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL DE LAS RENTAS DEL DEPARTAMENTO
RUBRO	**2.3.2.02.02.007 SEVICIOS FINANCIEROS Y SERVICIOS DE CONEXO, SERVICIOS INMOVILIARIOS Y SERVICIOS DE LEASING**
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL - CDP	00521 DE 2025
REGISTRO PRESUPUESTAL - RP	000580 DE 2025
VALOR DEL CONTRATO	EL VALOR DEL CONTRATO ES LA SUMA DE CIENTO TREINTA Y SEIS MILLONES DE PESOS MCTE **($136.000.000)**
PLAZO O DURACIÓN	**SIETE MESES (7)**
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	**26 de FEBRERO de 2025**
FECHA ACTA DE INICIO	**7 de FEBRERO de 2025**
ACTAS DE SUSPENSIÓN	N.A
ACTAS DE REINICIO	N.A
MODIFICATORIOS Y ADICIONALES	N.A
CDP DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL	N.A
RP DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL	N.A
VALOR DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL	N.A
TIEMPO DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL	N.A
VALOR TOTAL DE CONTRATO $	EL VALOR DEL CONTRATO ES LA SUMA DE CIENTO TREINTA Y SEIS MILLONES DE PESOS MCTE

	($136.000.000)
FECHA DE TERMINACIÓN	26 DE SEPTIEMBRE DEL 2025
GARANTIAS (No de Póliza de cumplimiento)	Garantía Única. N/A Aseguradora: N/A Fecha de Expedición: N/A Fecha de aprobación: N/A

Amparos	Valor asegurado	Vigencia
Cumplimiento	N/A	Desde N/A Hasta N/A
Calidad del servicio	N/A	Desde N/A Hasta N/A

NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR (Acto administrativo y fecha de designación)	**SANDRA YAJAIRA BENITEZ JAIMES**
FECHAS ANTERIORES DE PRESENTACIÓN DEL INFORME DE SUPERVISION Y CUMPLIMIENTO.	10 de abril 2025

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS Y/O ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL CONTRATO

Actividad /Compromiso	EL CONTRATISTA CUMPLIÓ CON LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS EN EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE: **27 DE MARZO DE 2025 AL 26 DE ABRIL DE 2025,** SE ANEXA O DESCRIBE INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA. CON 01 FOLIOS

3. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO Y CONTROL DE PAGOS

BALANCE FINANCIERO		
1	**VALOR INICIAL**	$136.000.000
2	+ VALOR ADICIÓN (Si Aplica)	$0
3	**= VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	$136.000.000
4	- TOTAL DE PAGOS REALIZADOS ANTES DE ESTA CUENTA	$19.428.571,42
5	- VALOR A PAGAR CON ESTA CUENTA	**$19.428.571,42**
6	**= SALDOS ACTUALES (DESPUÉS DE ESTA CUENTA)**	**$97.142.857,16**

CONTROL DE PAGOS (Relacionar el No de comprobante de egreso, no se requiere el documento físico)		
PAGOS REALIZADOS Y FECHA DE PAGO	No COMPROBANTE DE EGRESO	VALOR
23-04-2025	000001037	19.428.571,42

4.CERTIFICACIÓN AL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PAGO DEL CONTRATO

Dando cumplimiento al Artículo 82 y 83 de lo establecido en la Ley 1474 de 2011 "Estatuto Anticorrupción", Yo, **SANDRA YAJAIRA BENITEZ JAIMES,** con cedula de ciudadanía N° 60.387.965 en mi condición de supervisor (a) del contrato arrendamiento **N° CD-SHA-00345-2025** DEL 26 De Febrero de 2025, **CERTIFICO** que:

NEIRA DUQUE S. EN C.S. hizo entrega del informe de actividades, relacionado con la de ejecución del Objeto contractual durante el período comprendido del 27 de marzo de 2025 al 26 de abril del 2025.

El valor a reconocer y pagar es la suma **DIECINUEVE MILLONES CUATROCIENTOS VEINTI OCHO MIL QUINIENTOS SETENTA Y UN MIL CON CUARENTA Y DOS PESOS M/C ($19.428.571,42)** correspondiente al pago N° 02 de 07 estimadas en el contrato.

De igual forma **CERTIFICO** que el contratista acreditó los siguientes pagos:

Items	Mes actual	Mes anterior
Entidad de aporte en línea	MI PLANILLA	MI PLANILLA
Empresa de pensiones	PORVENIR	PORVENIR
Valor	$455.600	$448.000
Empresa administradora de salud	SANITAS	SANITAS
Valor $	$114.000	$112.100
Administradora de riesgos profesionales	SURA	SURA
Tipo de Riesgo	1	1
Valor	$22.400	$29.300
Valor total de cotización	$706.000	$708.500
N° de Planilla	86252307	85535322
Entidad financiera	BANCOLOMBIA	BANCOLOMBIA
Periodo Cotización	ABRIL	MARZO
Fecha de pago	2025/05/02	2025/04/03
Estampilla Pro-hospital	N.A	N.A

Observaciones (Si hay lugar a ello):

1. El supervisor certifica que, para el presente contrato celebrado con persona jurídica, se encuentra la respectiva certificación expedida por el revisor fiscal, el cual avala el correspondiente aporte, dicha manifestación se anexa la tarjeta profesional, certificación en

la cual se constate que se encuentra al día en dicho aporte, cédula de ciudadanía y el certificado de junta central de contadores.

SANDRA YAJAIRA BENITEZ JAIMES
Supervisor

SANDRA PATRICIA SERANO SILVA
Contratista
Representante legal

Trazabilidad	Nombre	Cargo	Firma y fecha
Proyectó	SANDRA PATRICIA SERRANO SILVA	CONTRATISTA	
Revisión tecnica	JOSE MILETH BAUTISTA VILLAMIZAR	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	
Revisión Jurídica	JOSE MILETH BAUTISTA VILLAMIZAR	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	
Aprobó.	SANDRA YAJAIRA BENITEZ JAIMES	SUPERVISORA	
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes, y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma.			

** El diligenciamiento del cuadro de trazabilidad se entenderá cumplido con la firma del contratista y el supervisor.

CONTADOR PUBLICO
YAJAIRA CONTRERAS BELTRAN
T.P 135410-T
Calle CALLE 7 5 13 comuneros. Cel 3138782769 email: yaconbe19@gmail.com
Cùcuta Colombia

CERTIFICACION PARA ACREDITAR EL PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES.

Con el fin de acreditar el cumplimiento de lo dispuesto en el art. 50 de la ley 789 de 2002 (control de la evasión de los recursos parafiscales).

CERTIFICAMOS

Que la empresa COMERCIALIZADORA INTERNACIONAL DE PRODUCTOS COLOMBIANOS C I PROCOL S.A.S, identificada tributariamente con NIT 807.005.112-7, ha cumplido en forma oportuna y completa con los aportes y demás obligaciones legales que le corresponden respecto al Sistema de Seguridad Social cuando a ello ha habido lugar, en cuanto a salud, pensiones, riesgos laborales y caja de compensación familiar, aplicando lo ordenado en el ART. 114-1 del ET, el cual indica: *"ART. 114-1 EXONERACION DE APORTES.(adicionado por el art 65 de la ley 1819 de 29 de Diciembre de 2016). Estarán exoneradas del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y las cotizaciones al Régimen contributivo de Salud, las Sociedades y personas naturales y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la Renta y Complementarios, correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) Salarios mínimos mensuales legales vigentes".*

En ese orden, la empresa se encuentra totalmente al día y PAZ Y SALVO por concepto del pago de Aportes Parafiscales (Salud – Pensión – ARL – y Caja de Compensación Familiar), por los aportes correspondientes a la nómina de los meses de Marzo Abril de 2025.

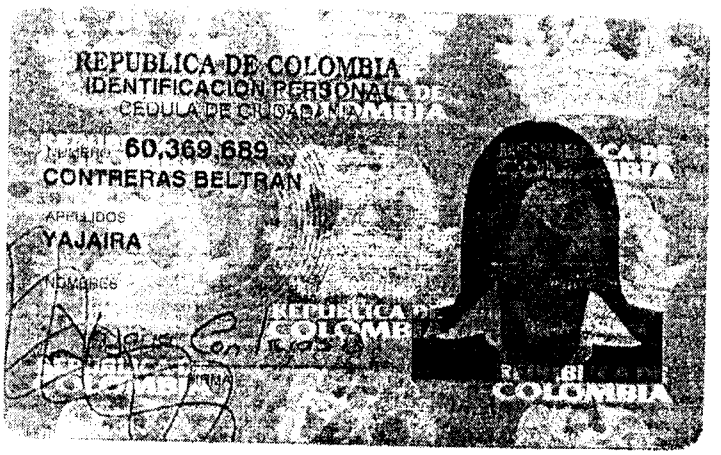
Dado en Cúcuta, el día cinco (5) del mes de mayo de 2025, a solicitud del interesado

En constancia firma,

YAJAIRA CONTRERAS BELTRAN
Contador TP 135410-T



UNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
135410-T
YAJAIRA
CONTADOR PUBLICO
CC.
RESOLUCION
LIBRO
FOLIO
LUIS ALFONSO
Yajaira
PRIMER TITULO
Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta entregarla al Ministerio de Comercio Industria y Turismo, Junta Central de Contadores





FECHA DE NACIMIENTO 19-JUN-1975

CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.43	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

08-NOV-1993 CUCUTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-2500100-00201662-F-0060369689-20091204 0018623169A 1 26961840

JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES

Certificado No:

5FC71A81840A171C

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **YAJAIRA CONTRERAS BELTRAN** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 60369689 de CUCUTA (N. DE SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 135410-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 11 días del mes de Abril de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

FECHA	05 mayo 2025

OFICINA GESTORA	SECRETARIA DE HACIENDA DEPARTAMENTAL			
CONTRATISTA	**NEIRA DUQUE S. EN C.S.**			
NIT	807.003.955-1			
CONTRATO NÚMERO Y FECHA	**CD-SHA-00345-2025 del 26 de febrero 2025**			
OBJETO CONTRATO	Contrato de arrendamiento de un bien inmueble (bodega) para el almacenaje y custodia de mercancía incautada en procesos de fiscalización y control de las rentas del departamento			
PERIODO DE PAGO	Desde	27 de marzo 2025	Hasta	27 de abril 2025
NÚMERO DE INFORMES	02	de	07	

CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES ESPECÍFICAS

Se dio cumplimiento a la ejecución del contrato de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión durante el periodo indicado, mediante las siguientes actividades:

ITEM	ACTIVIDAD REALIZADA
1	En el presente informe se describe el bien inmueble ubicado en Avenida 5 N° 7N-117 LOTE 13 MZ 8, Zona Industrial, donde las instalaciones están en excelente estado, alumbrado optimo, las vías de acceso se encuentran libres y accesibles para el debido desarrollo del presente contrato, el cual está bajo arrendamiento con el objeto de almacenaje y custodia de la secretaría de mercancía incautada en procesos de fiscalización y control de las rentas del departamento de Hacienda Departamental de Norte de Santander mediante contrato **CD-SHA-00345-2025**, en el periodo comprendido desde el 27 de MARZO de 2025 al 26 de ABRIL
EVIDENCIA	
Nota: No se registran evidencias fotográficas en razón a la reserva legal y de seguridad de la mercancía que alberga la bodega	

Nota 1: Inserte las filas necesarias de acuerdo con sus actividades contractuales.

Nota 2: Corresponde al Supervisor revisar que las obligaciones y productos que constituyen el objeto del contrato sean ejecutadas, reportadas en el informe y con los soportes correspondientes, así como el seguimiento técnico, administrativo y financiero, según lo establecido en la Ley 1474 de 2011.

Se firma para trámite de pago

SANDRA PATRICIA SERRANO SILVA
Contratista, Representante Legal
C.C. 60.358.348

SANDRA YAJAIRA BENITEZ JAIMES
Supervisor

Trazabilidad	Nombre	Cargo	Firma y fecha
Proyectó:	SANDRA PATRICIA SERRANO SILVA	CONTRATISTA	
Revisión técnica:	JOSE MILETH BAUTISTA VILLAMIZAR	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	
Revisión Jurídica:	JOSE MILETH BAUTISTA VILLAMIZAR	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	
Aprobó:	SANDRA YAJAIRA BENITEZ JAIMES	SUPERVISORA	
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes, y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma.			

* Los anteriores Visto Bueno (Vo. Bo) se entenderán cumplido con la firma del contratista y el supervisor.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	807009693-1	NEIRA DUQUE S. EN C. S		AV. 5 7N 52 ZONA INDUSTRIAL	3214299560	neiraduque@yahoo.es	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	B – menos de 200 c			NORTE DE SANTANDE	CUCUTA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				2	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-04	2025-04	E		85535322	$708.500	

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	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1
ESS024	EPS-S Comfiar	800226715-3	55.100	0		0		0	0	0	0	55.100	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
230301	Porvenir	800224808-8	448.000	0	0	0	0	0	0		448.000	2

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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	29.300				29.300	0	0	29.300			293	29.300	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF36	Comfanorte	890500675-6	119.100	0	0	119.100	2

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRF y Mora	Total a Pagar
Salud	2	112.100	112.100
Pensión	1	448.000	448.000
Riesgos Laborales	1	29.300	29.300
CCF	1	119.100	119.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	5	708.500	708.500

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	807003955-1	NEIRA DUQUE S EN C S		AV 5 7N 52 ZONA INDUSTRIAL	3214299560	cerdos@cerdos.es
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CODIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
UNICA	B – menos de 200 c			NORTE DE SANTANDE	CUCUTA	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				2	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-04	2025-03	E		85535322	$708.500	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACION COTIZANTE							INFORMACION NOVEDADES															PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Categoría	Subtipo	Extranjero sin Cédula de Extranjería	Colombiano en el Exterior	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SUS	INC	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COR	Cod. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cod. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cod. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	1090357140	URIBE MURALLAS TRIXO	1	D																		230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	2	14.400	CCF136	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
CC	1005530072	URIBE MURALLAS ELVER	1	D			X															230301	1.378.050	220.200	0	0	0	0	EPS024	1.378.050	55.100	14-11	1.378.050	2	14.400	CCF136	1.532.010	62.100	0	0	0	0	0

Documento generado electrónicamente por PILA 2.0 de acuerdo con el Decreto Nacional 1990 de 2016

compensar miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCION	TELÉFONO	CORREO
NI	807009955-1	NEIRA DUQUE S. EN C. S.		AV. 5 7N 52 ZONA INDUSTRIAL	3214296060	neiraduque@yahoo.es
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
UNICA	B – menos de 200 c			NORTE DE SANTANDE	CUCUTA	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-04	E		86252307	$706.000	

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					
EPS095	Sanitas EPS	800251440-6	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Protección (RG + Proteccion)	800229739-0	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1
230301	Porvenir	800224808-6	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	22.400				22.400	0	0	22.400			224	22.400	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF38	Comfanorte	890500675-6	114.000	0	0	114.000	2

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	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	2	114.000	114.000
Pensión	2	455.600	455.600
Riesgos Laborales	1	22.400	22.400
CCF	1	114.000	114.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	706.000	706.000

este documento debe ser firmado para PAGAR

compensar miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	807003965-1	NEIRA DUQUE S EN C S	AV 5 7N 52 ZONA INDUSTRIAL	3214290860	neiraduque@yahoo.es	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	B – menos de 200 t		NORTE DE SANTANDE	CUCUTA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-04	E		86252067	$706.000	

TALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACION NOVEDADES																		PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Extranjero	Es Pilos	Cotizante	Cotizante Subsidiado	Cotizante Exterior	INT	ETA	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SUS	IGE	LMA	VAC	AVP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	LRP	CUE	Cod. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondos pensional de subsistencia	Cod. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cod. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	1010036707	VILLANUEVA CONDE ANA MARIA	1	0		0	1																			230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	57.000	14.11	1.423.500	1	1.044	229.16	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
CC	1006357199	ENDEE MORALES TRINO	1	0		0	1																			230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14.11	1.423.500	2	14.000	229.16	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0

Gobernacion de Norte de Santander	MACROPROCESO DE APOYO	MA-GF-FO-02	
	PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	FECHA: 14/02/2025	VERSIÓN 01
	FORMATO DECLARACIÓN DE RENTA CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	PÁGINA 1 DE 1	

San José de Cúcuta, 05 de mayo 2025

Doctor (a)
ADRIANA BOADA ARGUELLO
Profesional Especializado
ÁREA DE PRESUPUESTO
Secretaría de Hacienda Departamental

Yo **NEIRA DUQUE S. EN C.S.**, identificado con N.I.T No. 807.003.955, certifico bajo la gravedad de juramento acogerme a:

Opción 1, ( ) "Certifico que no son rentas de trabajo. Solicitó la aplicación de la retención en la fuente de que trata el artículo 383 del Estatuto Tributario y lo previsto en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario para lo cual declaro bajo la gravedad de juramento, que no tomaré costo o deducciones asociados a las rentas incluidas en este documento", de acuerdo a lo establecido en el decreto 2231 de 2023".

Opción 2, ( ) "Son rentas de trabajo, solicitó la aplicación de la renta en la fuente de que trata el artículo 383 del Estatuto Tributario".

Opción 3, (x) "Certifico que tomaré costos o deducciones asociados a las rentas incluidas en este documento, por tal razón, solicito se me aplique las tarifas de deducciones en la fuente previstas en los articulo 392 y 401 del Estatuto Tributario según corresponda".

Opción 4, ( ) "Certifico bajo la gravedad de juramento que por año el 2025 pertenezco al REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACION – SIMPLE, en consecuencia, no se debe practicar RETENCION EN LA FUENTE a título del impuesto sobre la renta, ni sobre el impuesto de industria y comercio conforme el artículo 1.5.8.3.1 del Decreto 1625 del año 2016".

Cordialmente,

SANDRA PATRICIA SERRANO SILVA
Representante legal
C.C. No. 60.358.348 de Cúcuta