	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PAA-FR-16
	OBLIGACION CONTRAIDA	Versión:06
		Fecha: 17/01/2024

OBLIGACION CONTRAIDA No. 001 DE 2026

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA

NOMBRE COMPLETO	NELSON ESTEBAN CIRO						
C.C. O NIT	1.095.802.068 de Floridablanca.						
VALOR COBRADO	$2,500,000						
PERIODO DEL VALOR COBRADO	DÍA:22	MES:01	AÑO:2026	—	DÍA:21	MES:02	AÑO:2026

INFORMACIÓN DEL CONTRATO:

TIPO DE CONTRATO	CONTRATO No.	FECHA INICIO DEL CONTRATO		
PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN	042-2026	DÍA:22	MES:01	AÑO: 2026
CDP Y FECHA: 26C00042-20/01/2026	RP Y FECHA: 26C00042- 22/01/2026	VIGENCIA: 2026		

CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA

ENTIDAD BANCARIA	DAVIVIENDA				
NÚMERO DE CUENTA	0570047070040838	AHORROS	X	CORRIENTE	

DECLARO QUE LA INFORMACIÓN QUE SUMINISTRO EN EL CUADRO "CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA" ES VERDADERA, SE ENCUENTRA ACTUALIZADA Y ES DE MI PROPIEDAD.

CONTROL DE SUPERVISIÓN

NOMBRE SUPERVISOR	JOVAN BONERGES MARQUEZ BENAVIDES		
CARGO SUPERVISOR	PROFESIONAL UNIVERSITARIO		
FECHA DE REVISIÓN Y APROBACIÓN	DÍA: 11	MES: 03	AÑO: 2026

CERTIFICO QUE CUMPLO CON LAS RESPONSABILIDADES COMO SUPERVISOR DE ESTE CONTRATO DEFINIDAS EN EL DOCUMENTO "DESIGNACIÓN Y/O NOTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO".

FIRMAS RESPONSABLES

JOVAN BONERGES MARQUEZ BENAVIDES
SUPERVISOR

NELSON ESTEBAN CIRO
CONTRATISTA

	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PAA-FR-07
	INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISION	Versión:06
		Fecha: 17/01/2024

INFORME No.	01	**TIPO DE CONTRATO**	**PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN**

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO			
No. DE CONTRATO	042 DE 2026	**FECHA DE CONTRATO**	*20 DE ENERO DE 2026*
NOMBRE	**NELSON ESTEBAN CIRO.**		
NÚMERO DE CÉDULA	**1.095.802.068 de Floridablanca.**		

OBJETO DEL CONTRATO
"PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LA TESORERIA DEL CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA."

REGISTROS PRESUPUESTALES					
REGISTROS INICIALES			**REGISTROS ADICIONALES (SI APLICA)**		
CDP - Nº y FECHA	**26C00042**	**20/01/2026**	**CDP - Nº y FECHA**		
RP - Nº y FECHA	**26C00042**	**22/01/2026**	**RP - Nº y FECHA**		

NOMBRE DEL SUPERVISOR	**JOVAN BONERGES MARQUEZ BENAVIDES**		
CARGO DEL SUPERVISOR	**PROFESIONAL UNIVERSITARIO**		
OFICINA GESTORA	**TESORERIA**		
PLAZO DEL CONTRATO	SEIS (06) MESES		
PLAZO ADICIONAL DEL CONTRATO	**N/A**		
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	22 DE ENERO DE 2026		
FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO	21/07/2026	***TERMINACIÓN CON ADICIÓN***	

PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
PERIODO CUMPLIDO DE EJECUCIÓN	**22/01/2026 AL 21/02/2026**
VALOR PARA PAGAR (en letras y número)	**DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($2,500,000).**

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL					
PERIODO	**FECHA DE PAGO**	**NÚMERO DE PLANILLA**	**VALOR SALUD**	**VALOR PENSIÓN**	**VALOR ARL**
			SALUD TOTAL	**PROTECCION**	**POSITIVA**
ENERO	27/02/2026	4644511363	$73.600	$94.100	$14,400
FEBRERO	27/02/2026	4644512092	$218.900	$280.200	$42.700

PÓLIZA DE GARANTÍAS (Si Aplica)		
NOMBRE ASEGURADORA	**NUMERO DE PÓLIZA**	**FECHA DE APROBACIÓN**
N/A	*N/A*	*N/A*

ESTAMPILLAS DE LEY	
DEPARTAMENTAL	**RECIBO No. 2502600132830 – 25/02/2026**
MUNICIPAL	**SERA DESCONTADA DE LA RESPECTIVA ORDEN DE PAGO**

No.	**ACTIVIDAD CONTRACTUAL**	**ACTIVIDAD REALIZADA**	**EVIDENCIA/SOPORTE**
1	**REALIZAR TOMAS FÍSICAS DE LOS INVENTARIOS PARA LA DEPURACIÓN Y SOSTENIBILIDAD CONTABLE.**	Se apoyo en la realización de las tomas físicas de los inventarios para la depuración y sostenibilidad contable, de los equipos de cómputo del concejo municipal.	FORMATO DE EVIDENCIAS
2	**REVISAR Y ACTUALIZAR LAS FICHAS TÉCNICAS DE LOS INVENTARIOS CON EL FIN DE DAR DE BAJA ALGUNOS BIENES MUEBLES DEL CONCEJO, LA CORPORACIÓN.**	Se apoyo en la realización y actualización de las fichas técnicas de los inventarios con el	FORMATO DE EVIDENCIAS

		fin de dar de baja algunos bienes muebles del concejo.	
3	**EJECUTAR LAS DÉMAS ACTIVIDADES CONEXAS AL OBJETO DEL CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON LAS INSTRUCCIONES IMPARTIDAS POR EL SUPERVISOR DEL MISMO.**	Se apoyo en el inventario de entrega de sillas y micrófonos a los honorables concejales. Se apoyo en el inventario y entrega de elementos.	FORMATO DE EVIDENCIAS

ANEXOS: FORMATO DE EVIDENCIAS

Se reunieron el Supervisor y Contratista, con el fin de realizar el PRIMER pago del presente Contrato, y el suscrito Supervisor se sirve **CERTIFICAR** que el Contratista cumplió a cabalidad con sus obligaciones contractuales, certificando que ha verificado personalmente su ejecución con el informe de actividades y el pago de la seguridad social.

EJECUCIÓN DEL CONTRATO		
DETALLE	**CONTRATADO**	**PAGOS REALIZADOS**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	*$ 15.000.000*	
VALOR ADICIÓN	N/A	
PRIMER PAGO		*$ 2.500.000*
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR	0	$ 12.500.000
TOTAL (SUMAS IGUALES)	*$15.000.000*	*$ 15.000.000*

DADO EN FLORIDABLANCA A LOS 11 DÍAS DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2026.

JOVAN BONERGES MARQUEZ BENAVIDES
SUPERVISOR

NELSON ESTEBAN CIRO.
CONTRATISTA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1095802068
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NELSON ESTEBAN CIRO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	ALTAMIRA 1 TR 4 APT 101	TELÉFONO:	3185387
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:	**4644512092**			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/02/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9995859486

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 0**	**$ 280.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 218.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 42.700	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 42.700
SUBTOTALES:									**$ 42.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 42.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																									PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1095802068	CIRO NELSON ESTEBAN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905			NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	$109580206	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 541.800

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1095802068
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NELSON ESTEBAN CIRO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	ALTAMIRA 1 TR 4 APT 101	TELÉFONO:	3185387
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4644511363**			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	enero	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	11						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/02/27			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9995859498		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 93.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 700	$ 0	$ 93.400	$ 700	$ 94.100
SUBTOTALES:										**$ 93.400**	**$ 700**	**$ 94.100**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 73.000	$ 0	$ 600	$ 0	$ 73.000	$ 600	$ 0	$ 73.600
SUBTOTALES:													**$ 73.000**	**$ 600**	**$ 0**	**$ 73.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.300	$ 14.300	$ 100	$ 0	$ 14.400
SUBTOTALES:									**$ 14.300**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 14.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD						ARP														
																											FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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
1	CC 1095802068	CIRO NELSON ESTEBAN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905			NO	21																230201-PROTECCION	10	$ 583.635	$ 93.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 93.400	EPS002-SALUD TOTAL	10	$ 583.635	$ 73.000	$ 0	$ 73.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	10	$ 583.635	109580206	$ 14.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 182.100

Planilla Pagada

CERTIFICADO DE NO UTILIZACION DE COSTOS Y DEDUCCIONES ASOCIADOS A RENTAS DE TRABAJO

(Inciso 1 del Parágrafo 2 del Artículo 383 del E.T., modificado por el artículo 8 de la Ley 2277 de 2022 - Numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 y parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016 modificados por los artículos 9 y 11 del Decreto 2231 de 2023)

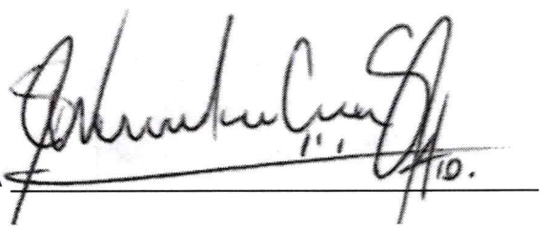
Yo, Nelson Esteban Ciro, con documento de identificación No. 1.095.802.068 de Floridablanca.

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE:

Estoy vinculado al Concejo Municipal de Floridablanca, hasta el 21 de julio de 2026 mediante contrato por prestación de servicios y para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente de que trata el artículo 383 del Estatuto tributario a las renta de trabajo, informo que **NO** haré uso de costos y deducciones asociados a los pagos o abonos en cuenta por concepto de HONORARIOS; o por compensaciones por SERVICIOS PERSONALES originados en el contrato suscrito con la entidad (Parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016).

Por lo anterior, solicito que al momento de la depuración de la base de la retención en la fuente sea tenida en cuenta la exención prevista en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario. Toda vez que cumplo con las previsiones del numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto 1625 de 2016 modificado por el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023.

CIUDAD Y FECHA : 11 del mes de marzo del 2026.

FIRMA 

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141120103922

(415)7707212489984(8020) 000014112010392 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 9 5 8 0 2 0 6 8	9	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 9 5 8 0 2 0 6 8	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CIRO		NELSON	ESTEBAN

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
NELSON ESTABAN CIRO	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal: TV 154 150 26 TO 1 AP 1707

42. Correo electrónico: ciro.esteban01@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 8 5 3 8 7 7 7 7	3 1 6 4 6 4 5 5 9 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 1 1	2 0 1 9 0 3 0 1	4 6 2 0	2 0 1 9 0 9 0 2				3 4 2 3	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	2	2	4	9																					

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024-09-10 / 11:03:51AM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

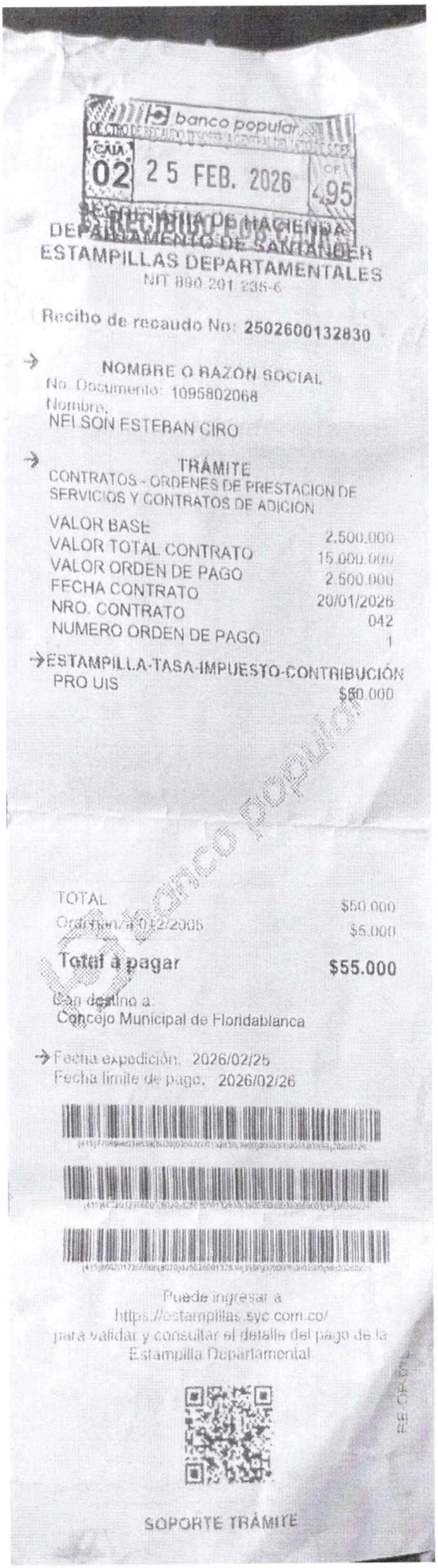
Firma autorizada:

984. Nombre CIRO NELSON ESTEBAN

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 11-03-2026 11:05:39AM


banco popular

CAJA 02 25 FEB. 2026 OF. 495

SECRETARIA DE HACIENDA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES
NIT 890.201.235-6

Recibo de recaudo No: **2502600132830**

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL
No. Documento: 1095802068
Nombre:
NELSON ESTEBAN CIRO

TRÁMITE
CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

VALOR BASE	2.500.000
VALOR TOTAL CONTRATO	15.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	2.500.000
FECHA CONTRATO	20/01/2026
NRO. CONTRATO	042
NUMERO ORDEN DE PAGO	1

ESTAMPILLA-TASA-IMPUESTO-CONTRIBUCIÓN

PRO UIS	$50.000
TOTAL	$50.000
Ordenanza 042/2005	$5.000
Total a pagar	**$55.000**

Con destino a:
Concejo Municipal de Floridablanca

Fecha expedición. 2026/02/25
Fecha límite de pago. 2026/02/26

Puede ingresar a
https://estampillas.syc.com.co/
para validar y consultar el detalle del pago de la Estampilla Departamental

SOPORTE TRÁMITE

Scanned with CamScanner