	CUENTA DE COBRO	VERSION	*001
		VIGENCIA	3/02/2026
	GESTIÓN FINANCIERA		

ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL CESAR
NIT 824,003,142-0

DEBE A:

NOMBRE: **NELCAR PAOLA ARAUJO ARAUJO**

IDENTIFICACIÓN: CC [X] NIT [ ] NUMERO **1,065,598,409** DV **2** DE **VALLEDUPAR**

LA SUMA DE:

(LETRAS) **SIETE MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS MCTE**

(NUMEROS) $ **7.255.000**

POR CONCEPTO DE:

CONTRATO No. **C-054-2026** DESEMBOLSO No. **2** DE **11**

OBJETO: **PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ASESOR EXTERNO PARA BRINDAR APOYO Y ASISTENCIA JURIDICA A LA ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL CESAR EN LOS ASUNTOS QUE LE SEAN REQUERIDOS.**

PERIODO COMPRENDIDO ENTRE: **15/02/2026** y **14/03/2026**

FECHA: 16/03/2026

DIRECCIÓN: **CALLE 3 CARRERA 11 -11**

CIUDAD/MUNICIPIO DONDE SE PRESTA EL SERVICIO: **VALLEDUPAR**

CÓDIGO DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA CIIU- DE ESTE COBRO (en caso de no señalarla se aplicará la retención máxima vigente):	**8299**
TELÉFONO	**3002956400**

De conformidad con lo establecido en el artículo 1 del Decreto 1808 de 2019, para la aplicación de lo señalado en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario y el segundo parágrafo del artículo 383, declaro baja la gravedad de juramento que:

Soy declarante de renta SI [X] NO [ ]

De conformidad con lo establecido en el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023, para la aplicación de lo señalado en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario, manifiesto bajo la gravedad del juramento que:

Tomaré costos o deducciones asociados a los ingresos. SI [ ] NO [X]

(Marque una sola opción)

Si el contratista desea obtener los beneficios tributarios, indique cual de estas condiciones cumple y adjunte los soportes correspondientes según la selección:

Pagos por salud a empresas de medicina prepagada o pagos por seguros de salud	NO
Aportes a fondos de pensiones voluntarias (APV) o cuentas de ahorro para el fomento de la construcción (AFC)	NO
Intereses o corrección monetaria en virtud de préstamos para adquisición de vivienda	NO
Aportes obligatorios al sistema de seguridad social integral.	SI
Declaración juramentada de dependencia económica	NO

Manifiesto libre y voluntariamente que: La(s) persona(s) relacionadas(s) a continuación se encuentran bajo mi responsabilidad y dependencia económica y mensualmente mis gastos ascienden a la suma de $ 7.255.000.

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO DE DOCUMENTO				NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO
	CC	RC	TI	CE		
N/A						N/A
N/A						N/A

Declaro bajo la gravedad del juramento que toda la información aquí suministrada es VERÍDICA, así como los soportes adjuntos a este documento. Autorizo que por cualquier medio se verifiquen los datos aquí contenidos y en caso de falsedad, que se apliquen las sanciones contempladas en la Ley.
Esta declaración se elabora para los efectos tributarios establecidos en el artículo 2 del Decreto 099 de 2013.

Nelcar Araujo
FIRMA

ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL CESAR
FECHA: 16/03/26
HORA: 3:43 pm
RECIBIDO

ASAMBLEA DEL CESAR	**INFORME DE ACTIVIDADES** **INFORME 02** 054 002 16032026	Versión Doc.: 02 Fecha: 03/02/2026 Páginas: Página **1** de **3**

INFORMACIÓN DEL COBRO

Fecha del informe
16 de marzo de 2026

Periodo a Cobrar
15 de febrero de 2026 al 14 de marzo de 2026

INFORMACIÓN DEL CONTRATO						
MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	TIPO DE CONTRATACIÓN		JUSTIFICACIÓN DE LA MODALIDAD			
CONTRATACIÓN DIRECTA	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS**		**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES**			
Número del Proceso	**CD-054-2026**	Número del Contrato	**C-054-2026**	Fecha	**15/01/2026**	
Contratista	**NELCAR PAOLA ARAUJO ARAUJO**					
CC o NIT	**1.065.598.409 de Valledupar**					
Objeto	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ASESOR EXTERNO PARA BRINDAR APOYO Y ASISTENCIA JURIDICA A LA ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DEL CESAR EN LOS ASUNTOS QUE LE SEAN REQUERIDOS.**					
Valor Inicial del Contrato	**$ 79.805. 000.oo SETENTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS CINCO MIL PESOS MCTE.**					
Plazo	**ONCE (11) MESES**					
Valor Mensual	**$ 7.255. 000.oo SIETE MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTAY CINCO MIL PESOS.**					
Fecha de Inicio	**15/01/2026**					
Supervisor	Nombre	LEMIR ALFONSO BECERRA GOMEZ				
	Cargo	Secretario General Asamblea Departamental del Cesar				

ACTIVIDADES DESARROLLADAS		
N	**Obligación**	**Actividades Realizadas**
1	Brindar asesoría a la Asamblea Departamental del Cesar en los diferentes asuntos jurídicos que le sean requeridos.	En el marco de la sesión ordinaria del día 11 de marzo de la Asamblea Departamental del Cesar, presté apoyo y asesoría jurídica durante el debate de control político relacionado con el proyecto turístico del Mirador del Cerro del Santo Ecce Homo en Valledupar. En este espacio se analizaron aspectos jurídicos y administrativos asociados al estado del proyecto, incluyendo la adecuación de la vía de acceso, la construcción de senderos, las estaciones del viacrucis y la habilitación de zonas de parqueadero. Durante el desarrollo del debate, en el cual participaron representantes de la Gobernación del Cesar, particularmente de la Secretaría de Ambiente, se brindó acompañamiento en la revisión de los aspectos normativos relacionados con la intervención de áreas con posibles restricciones ambientales. En este sentido, se realizó observación jurídica sobre la necesidad de contar con las autorizaciones y permisos correspondientes por parte del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible de Colombia para la intervención aproximada de 5.6

		para la intervención aproximada de 5.6 hectáreas del cerro, garantizando el cumplimiento de la normativa ambiental vigente y la protección de las áreas de especial importancia ecológica.
2	Brindar asesoría en lo referente a la expedición de certificados electrónicos de tiempos laborales -CETIL.	Se brindó asesoría técnica y jurídica en lo concerniente a la aclaración del Certificado Electrónico de Tiempos Laborales – CETIL, Solicitado por la señora Eva María Castillo Vides, realizando el análisis de los periodos reportados, su coincidencia temporal y la consistencia frente a la información que reposa en los archivos.
3	Apoyar a la duma departamental en el ejercicio de sus funciones constitucionales y legales siempre que se requiera.	Se realizó seguimiento, recopilación y análisis de información pública sobre las sesiones extraordinarias llevadas a cabo los días 17, 18, 19, 20, 23, 24, 25, 26 y 27 de febrero de 2026 identificando fechas de sesiones, temas tratados y desarrollo de debates, para apoyar a la Duma en el cumplimiento de sus funciones legislativa. Se analizó el desarrollo de debates y la dinámica de las sesiones (llamado a lista, lectura de orden del día, aprobación de actas y proposiciones) tal como se consigna en las actas oficiales disponibles.
4	Brindar asesoría en la revisión jurídica de los proyectos de ordenanzas que se encuentren cursando su respectivo tramite en la corporación y elaborar concepto de cada uno cuando sean requeridos.	PARA ESTE PERIODO NO SE HA RADICADO PROYECTO ALGUNO.
5	Brindar asesoría a un diputado para el correcto y oportuno ejercicio de sus obligaciones constitucionales y/o legales que le asisten.	Se brindó asesoría jurídica y acompañamiento al diputado José Mario Rodríguez Barriga durante el desarrollo de las sesiones extraordinarias llevadas a cabo los días 17, 18, 19, 20, 23, 24, 25, 26 y 27 de febrero de 2026, apoyándolo en el análisis de los proyectos de ordenanza en trámite, revisión del orden del día, estudio de ponencias y preparación de intervenciones en debates.
6	Apoyar en la elaboración de respuestas a las acciones de tutela, derechos de petición y requerimientos realizados a la corporación.	Se apoyó en la elaboración y respuesta al derecho de petición presentado por el señor ROBERTO FABIAN AMIN FIGUEROA, con respecto a la solicitud de relación de las personas expuestas políticamente contenidas en el decreto 830 de 2021, en la corporación.
7	Las demás que sean propias del objeto contractual y le sean solicitadas por el supervisor.	Se desarrollaron las demás actividades inherentes al objeto contractual, conforme a las directrices impartidas por el supervisor, brindando acompañamiento y asesoría jurídica especializada en asuntos propios de la Corporación, emitiendo orientaciones técnicas, realizando análisis normativo y revisión documental, así como apoyando la toma de decisiones dentro del marco constitucional, legal y reglamentario aplicable.

Dirección: Calle 16 # 12 - 120 - Edificio Alfonso López Michelsen – Código Postal: 200001

Si [x] No [ ] Presento el informe correspondiente al periodo comprendido 15 de FEBRERO al 14 de MARZO de 2026, relacionado en todas las actividades adelantadas bajo la dirección de la supervisión y verificada su veracidad según el objeto contractual.

Si [x] No [ ] Cumple con el objeto del contrato prestación de servicios profesionales como asesor externo para brindar apoyo y asistencia jurídica a la asamblea departamental del cesar en los términos establecidos

Si [x] No [ ] Cumple con las obligaciones del pago de seguridad social integral.

Si [x] No [ ] Se da visto bueno para realizar el pago de: $ 7.255. 000.oo SIETE MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTAY CINCO MIL PESOS MCTE.

N° RP	Rubro	Soporte	Valor
046-2026	2.1.2.02.02.008.03 PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	**C-054-2026**	$ 7.255. 000
Total			$ 7.255. 000

Por concepto de las actividades adelantadas en el periodo del 15 de FEBRERO al 14 de MARZO de 2026, corresponde al informe de actividades N° 02, de acuerdo al contrato C-054- 2026.

Observaciones:

CERTIFICO Que en cumplimiento de mis obligaciones como Supervisor, recibí, revisé y aprobé personalmente los documentos que aportó el contratista y que fueron la base de los datos que suministro en este Informe por medio del cual autorizo realizar el pago del valor antes expresado; así mismo dejo constancia que el contratista realizó los pagos por los valores correspondientes a los impuestos y publicaciones requeridos para la legalización del contrato y que he verificado que el contratista ha cumplido con el pago de los aportes a Seguridad Social y que existe una correcta relación entre las sumas canceladas con las que fueron cotizadas por el contratista, además que el valor cotizado corresponda al porcentaje y sobre la base señalada por las normas vigentes sobre la materia.

Se firma en la ciudad de Valledupar a los dieciséis (16) días del mes de marzo de 2026

LEMIR ALFONSO BECERRA GÓMEZ
SECRETARIO GENERAL DE LA ASAMBLEA DEL DEPARTAMENTO DEL CESAR

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1065598409
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			NELCAR PAOLA ARAUJO ARAUJO
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CALLE	TELÉFONO:	5888388
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	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:			4643123807	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/03/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			99685537 94

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		FSP		TOTALES		
				EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN				APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CÓDIGO	NOMBRE													
230301	230301-PORVENIR	1	$ 464.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0		$ 464.400	$ 0	$ 464.400
SUBTOTALES:												**$ 464.400**	**$ 0**	**$ 464.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
			NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
CÓDIGO	NOMBRE															
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 362.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 362.800	$ 0	$ 0	$ 362.800
SUBTOTALES:													**$ 362.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 362.800**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
			NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
CÓDIGO	NOMBRE											
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 15.200	$ 15.200	$ 0	$ 0	$ 15.200
SUBTOTALES:									**$ 15.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 15.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																						SEGURIDAD SOCIAL																		ARL						PARAFISCALES									
																																PENSIÓN							SALUD																															
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	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	ICBF	ESAP	M. EDUC
1	CC 1065598409	ARAUJO ARAUJO NELCAR PAOLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.760.905			NO							01-30									230301-PORVENIR	30	$ 2.902.000	$ 464.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 464.400	EPS017-FAMISANAR	30	$ 2.902.000	$ 362.800	$ 0	$ 362.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 2.902.000	106598840	$ 15.200																										

TOTAL PAGADO: $ 842.400

Planilla Pagada

2026/03/05 2:32 PM USUARIO: SOI CC 1065598409

Certificación
Bancaria

Miércoles, 04 de febrero de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que NELCAR PAOLA ARAUJO ARAUJO identificado(a) con CC 1065598409, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	19700005578	2023-02-09	ACTIVO	*****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co



EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9632621502 DV: 037986
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 04/03/2026 14:24:59
PAP: 919670
Identificacion: 1065598409
Nombre: NELCAR
Apellido 1: ARAUJO
Apellido 2: ARAUJO
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 5263636333
Codigo Planilla: 4643123807
Periodo Pago: 2026/02
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 1065598409Valor: $842.400,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo; Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.

Scotiabank COLPATRIA

Comprobante de pago de nómina

ASAMBLEA DEL DEPARTAMENTO DEL | NIT 824.003.142-0

Cuenta origen

Cuenta de Ahorros - ******0128 - COP

Cuenta destino

Cuenta de ahorros - *******5578 - COP

Perfil del beneficiario

NELCAR

Tipo de beneficiario

PERSONA

Titular de la cuenta

NELCAR PAOLA ARAUJO ARAUJO

Tipo identificación beneficiario

Cédula de ciudadanía

Número identificación beneficiario

1065598409

Banco del beneficiario

BANCOLOMBIA

Monto

$7.255.000,00

Moneda

COP

Descripción

PAGO DE CTA 2DE11 C054 2026 NELCAR

Referencia del pago

-

Fecha de aplicación

18/MAR/2026 | 12:00:00 A. M.

Estado de operación

Aceptado

Número de operación

16511481-590f-4086-8e14-9255aa96de21

Dirección IP

181.49.99.237

Número de sistema

122026180347076

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

®Marca registrada de The Bank of Nova Scotia, utilizada bajo licencia. Scotiabank Colpatria Establecimiento Bancario.