Contrato No.	ADRES-CPS-598-2025		
Nombre del Contratista y/o Representante Legal	CC-1049628207-YARET DAVID CORONADO VITOLO		
Nombre del Supervisor y/o Interventor	Geovanny Rivera Jimenez	**Teléfono / Extensión**	
Dependencia	O. ASESORA JURIDICA		
Objeto del Contrato	Prestar servicios profesionales para adelantar las actuaciones administrativas y responder peticiones, quejas, reclamos y tutelas, encaminadas a resolver de fondo las solicitudes de los terceros dentro del proceso de cobro coactivo que adelanta la Oficina Asesora Jurídica de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES. ID-122-OAJ		
Fecha de Inicio	13/05/2025	**Fecha de Terminación**	31/12/2025

Periodo del Informe de Actividades	**Desde**	13/05/2025	**Hasta**	31/05/2025
Fecha Suscripción Adición				
RP Adición				
Valor RP Adición				
Fecha Suscripción Prórroga				
Fecha Inicio Prorroga				
Fecha Final Prorroga				
Fecha Suscripción Suspensión				
Fecha Inicio Suspensión				
Fecha Final Suspensión				
Fecha Suscripción Cesión				
RP Cesión				

INFORME PARCIAL DE EJECUCIÓN DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES

	Obligación contractual	Actividad desarrollada	Producto y/o Entregables	Alertas, inconvenientes o situaciones especiales que afectan el cumplimiento de la obligación
1	Apoyar al Grupo de Cobro Coactivo en resolver,	Se ha dado respuesta a las peticiones,	Oficios de respuesta a las peticiones encomendadas	N/A

	Obligación contractual	Actividad desarrollada	Producto y/o Entregables	Alertas, inconvenientes o situaciones especiales que afectan el cumplimiento de la obligación
	peticiones, excepciones, recursos de reposición y objeciones que se puedan presentar dentro del proceso que se adelanta, sustentándolos conforme a las normas sustantivas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud y conforme a las normas del Estatuto Tributario Nacional que reglamentan el proceso de cobro administrativo coactivo y demás normas concordantes.	excepciones, recursos de reposición y objeciones que se han presentado dentro de los procesos que adelanta la Oficina de Cobro Coactivo de esta entidad, según reparto diario.	con el numero de radicado interno correspondiente, en archivo ZIPSOPORTES	
2	Apoyar en la elaboración de los documentos y actos administrativos que se requieran para adelantar el proceso de cobro coactivo de las sumas que le adeuden a la Entidad, por todo concepto, cumpliendo con el reparto asignado.	Se han elaborado los documentos y actos administrativos requeridos para adelantar los procesos de cobro coactivo de las sumas que se adeuden a la entidad por todo concepto, en cumplimiento del reparto asignado.	Oficios de respuesta dada a las peticiones recibidas según reparto asingadoCuadro de gestion petriciones asignadas en repartoEn archivo ZIPSOPORTES	N/A
3	Elaborar las respuestas dentro de los términos establecidos por ley, para las peticiones y afines, recursos, excepciones y demás solicitudes que se realicen en desarrollo de los procesos de cobro coactivo.	Se ha dado respuesta a las peticiones asignadas mediante reparto en los términos establecidos por ley.	Oficios de respuesta dada a las peticiones recibidas según reparto asignadoCuadro de gestion petriciones asignadas en repartoEn archivo ZIPSOPORTES	N/A
4	Suministrar información para mantener actualizado el registro y gestión en la base de datos del Grupo de Cobro Coactivo de las actuaciones adelantadas dentro del proceso de Cobro Coactivo.	Se ha dado la información correspondiente para mantener actualizado el registro y la gestión en la base de datos del Grupo de Cobro Coactivo dentro de las actuaciones adelantadas en los procesos de cobro coactivo asignados mediante reparto.	Cuadro de gestión peticiones asignadas en repartoEn archivo ZIPSOPORTES	N/A

	Obligación contractual	Actividad desarrollada	Producto y/o Entregables	Alertas, inconvenientes o situaciones especiales que afectan el cumplimiento de la obligación
5	Adelantar las actividades para la elaboración, seguimiento y cumplimiento de los Planes de Mejoramiento.	Se han adelantado las actividades consignadas en planes de mejoramientoa asignadas por la Dirección, la Coordinación y la Supervisión de la Oficina Jurídica.	Cuadro de gestión peticiones asignadas en repartoEn archivo ZIPSOPORTES	N/A
6	Atender los requerimientos de información y cumplir con los planes de mejoramiento internos y los suscritos con los organismos de control.	Se han atendido los requerimientos de información y se ha dado cumplimiento a los planes de mejoramiento internos y suscritos con los organismos de control.	Cuadro de gestion petriciones asignadas en repartoEn archivo ZIPSOPORTES	N/A
7	Disponer y suministrar la información sobre las actividades y operaciones asignadas, en las condiciones y características establecidas o requeridas por el Ministerio de Salud y Protección Social y los organismos de seguimiento y control.	Se ha dispuesto y sumistrado la información sobre las actividades y operaciones asignadas en las condiciones, y características establecidas o requeridas por en Ministerio de Salud Y Protección Social y los Organismos de seguimiento y control, a través de la atención y respuesta a los requerimientos y peticiones asignadas por reparto.	Oficios de respuesta dada a las peticiones recibidas según reparto asingadoCuadro de gestion petriciones asignadas en repartoEn archivo ZIPSOPORTES	N/A
8	Cumplir con las metas de productividad sobre los temas asignados de manera semanal, mensual, trimestral y semestral, que permita al Grupo de Cobro Coactivo realizar los reportes necesarios solicitados por la Oficina Asesora Jurídica.	Se ha cumplido con la atención a peticiones y requerimientos asignados por reparto diario, realizando los reportes necesarios solicitados por la oficina Jurídica.	Oficios de respuesta dada a las peticiones recibidas según reparto asingadoCuadro de gestion petriciones asignadas en repartoEn archivo ZIPSOPORTES	N/A
9	Cumplir con las metas entre otras, las establecidas en el Plan de Acción. Del cumplimiento que trata el presente numeral se deberá informar al encargado de actualizar	Se ha dado cumplimiento a las metas atendiendo el reparto diario asignado.	Oficios de respuesta dada a las peticiones recibidas según reparto asingadoCuadro de gestion petriciones asignadas en repartoEn archivo ZIPSOPORTES	N/A

	Obligación contractual	Actividad desarrollada	Producto y/o Entregables	Alertas, inconvenientes o situaciones especiales que afectan el cumplimiento de la obligación
	las bases de gestión al interior del grupo.			
10	Brindar atención presencial y telefónica o por los medios de entrada y/o de salida que indique la entidad, con el objetivo de resolver inquietudes de los usuarios según corresponda en los procesos de menor cuantía.	Aún no se ha asignado tal función mediante reparto	N/A	N/A
11	Tramitar y cerrar los radicados de Orfeo que le sean asignados dentro del término legal establecido.	Se han tramitado los radicados a través de la plataforma Orfeo, dando cierre a los mismos una vez firmados y enviados por la coordinación de esta Oficina	Cuadro de gestion petriciones asignadas en repartoEn archivo ZIPSOPORTES	N/A
12	Asistir a las reuniones que le sean asignadas en cumplimiento del objeto contractual.	Se ha asistido a las reuniones asignadas, tanto presenciales como virtuales, en las que se han desarrollado capacitaciones, hojas de ruta, balances y demás relacionados con el cumplimiento del objeto del contrato.	N/A	N/A
13	Las demás obligaciones asignadas por el supervisor y que correspondan a la naturaleza de su objeto.	Se ha estado atento al cumplimiento de las demás obligaciones asignadas por la Dirección, Coordinación y Supervisión y que corresponden a la naturaleza del objeto del contrato.	N/A	N/A

Hago constar que durante el periodo reportado se adelantaron las anteriores obligaciones y/o actividades.

_____

Yaret David Coronado Vitolo
Fecha: 17/06/2025

BALANCE ECONÓMICO

Valor Total Contrato (Inicial + Adición)	Valor Pagado	Valor a Pagar	Saldo Liberado	Saldo por Pagar
COP $ 45.613.784,00	COP $ 0,00	COP $ 3.421.033,80	COP $ 0,00	COP $ 42.192.750,20

La ADRES cancelará al CONTRATISTA, la suma de Tres Millones Cuatrocientos Veintiuno Mil Treinta Y Tres Pesos Con Ochenta Centavos ($3.421.033,80)

CONCEPTO	PLANILLA No.	ENTIDAD	VALOR	PERIODO	
				DESDE	HASTA
ARL	7973065704	POSITIVA	7.600,00	01/05/2025	31/05/2025
Pensión	7973065704	PORVENIR	231.200,00	01/05/2025	31/05/2025
Salud	7973065704	NUEVA EPS	180.600,00	01/05/2025	31/05/2025

El Contratista tiene otros Contratos de Prestación de Servicios:

SI ☐ NO ☒

En la eventualidad que la Supervisión verifique que la información suministrada por el Contratista no es consistente o carece de validez, ésta deberá indicar las acciones tomadas:

INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN

De conformidad con el seguimiento a la ejecución del contrato, el (los) supervisor (es) certifica(n) que:

1. El (la) Contratista durante el periodo de ejecución del contrato, desarrolló y cumplió con objeto contractual, las obligaciones generales y específicas, presentó y entregó los productos y/o informes establecidos en el Contrato o Convenio en mención.
2. Apruebo los informes, productos y demás documentos presentados y entregados por el (la) Contratista durante el periodo mencionado en desarrollo de las obligaciones pactadas en el Contrato o Convenio en mención.
3. A la fecha no existen causales de incumplimiento de las obligaciones contractuales que demanden actuaciones conminatorias o sancionatorias por parte de la Administración.
4. Verifique la matriz de riesgos del contrato y se estableció, que no se ha materializado ninguno de los riesgos.

OBSERVACIONES	N/A
ANEXOS	**1. Comprobante de pago de los aportes respectivos al Sistema de Seguridad Social Integral en Salud y Pensiones y/o Aportes Parafiscales por parte del contratista; cuando aplique, o Certificación del cumplimiento de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral en Salud y Pensiones y/o Aportes Parafiscales cuando aplique.** **2. Formato de deducciones para efectos de retención en la fuente, suministrado por la Entidad.** **3. Cuenta de cobro o factura según el régimen (simplificado o común).** **4. Medio magnético con las actividades realizadas de acuerdo con las obligaciones, productos y/o informes, estipulados en el contrato o convenio en mención.** **5. En caso de primer pago de aportar: Los soportes y el formato de deducciones para efectos de retención en la fuente.**

En constancia, firmo:

Geovanny Rivera Jimenez

En constancia, el presente documento se entiende aprobado por las partes una vez el usuario supervisor del contrato efectúe la aprobación respectiva en la plataforma de SECOP II.

Lugar y Fecha: Bogotá, D. C., 17/06/2025

CIUDAD: Bogotá D.C.

FECHA: 09/06/2025

CUENTA DE COBRO

(Aplicable para Personas Naturales que pertenecen al Régimen Simplificado Art. 499 Estatuto Tributario)

ADQUIRIENTE DEL SERVICIO Y NIT: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES. **NIT:** 901037916-1

DEBE A:

NOMBRE: Yaret David Coronado Vitolo

IDENTIFICACIÓN: **CC** ☑ **NIT** ☐ **No.** 1.049.628.207

CONTRATO No.: 598 de 2025

OBJETO: Prestar servicios profesionales para adelantar las actuaciones administrativas y responder peticiones, quejas, reclamos ytutelas, encaminadas a resolver de fondo las solicitudes de los terceros dentro del proceso de cobro coactivo que adelanta la Oficina Asesora Jurídica de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES. ID-122-OAJ

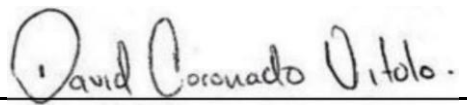
PERIODO COMPRENDIDO DESDE: 13/05/2025 **HASTA:** 31/05/2025

LA SUMA DE: TRES MILLONES CUATROCIENTOS VEINTIÚN MIL TREINTA Y TRES PESOS CON OCHENTA CENTAVOS M/CTE ($ 3.421.033,80)

POR CONCEPTO DE Honorarios

DIRECCIÓN: CARRERA 102 # 23 G - 35

TELÉFONO: 3104804667



FIRMA
C.C. No. 1.049.628.207 de Tunja

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1049628207
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YARET DAVID CORONADO VITOLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	KR 16A # 42A - 04	TELÉFONO:	7404340
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7973065704**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/05/29		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1514975521

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 231.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 231.200	$ 0	$ 231.200
SUBTOTALES:										**$ 231.200**	**$ 0**	**$ 231.200**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 180.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 180.600	$ 0	$ 0	$ 180.600
SUBTOTALES:													**$ 180.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 180.600**

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	$ 7.600	$ 7.600	$ 0	$ 0	$ 7.600
SUBTOTALES:									**$ 7.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES						
																								PENSIÓN								SALUD						ARP										
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	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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1049628207	CORONADO VITOLO YARET DAVID	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.280.689				NO	12																	230301-PORVENIR	19	$ 1.444.437	$ 231.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 231.200	EPS037-NUEVA EPS	19	$ 1.444.437	$ 180.600	$ 0	$ 180.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	19	$ 1.444.437	104962820	$ 7.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 419.400

Planilla Pagada

CERTIFICACIÓN RETENCIÓN DE LA FUENTE Y DEPENDENCIA ECONÓMICA
PERSONAS NATURALES
AÑO 2025

Bogotá D.C., 09 de junio de 2025

Nombres y Apellidos	No. Identificación
Yaret David Coronado Vitolo	1.049.628.207

Que para los efectos que sean pertinentes, me permito aportar la siguiente información personal:

Responsable de IVA: SI ☐ NO ☒ Adjuntar RUT donde se evidencia responsabilidad de **IVA**

Régimen Simple: SI ☐ NO ☒ Adjuntar RUT donde se evidencia que pertenece a **RÉGIMEN SIMPLE** Código Actividad Económica 69101, Tarifa ICA 8.66

Contrato de Prestación de Servicios Número: No. ADRES-CPS-598-2025

Fecha de Inicio: 13 de mayo de 2025 Fecha de Terminación: 31 de diciembre de 2025

Valor total del Contrato: $45.613.784 Prórroga: SI ☐ NO ☒

Valor por concepto de Honorarios 2025: $ 3.421.033,80

Durante el año gravable 2024 fue declarante de renta SI ☐ NO ☒ **Diligenciar opción correspondiente obligatoriamente.**

1. Declaro bajo gravedad de juramento que al terminar el año 2025 SI ☐ NO ☒ tomaré costos o deducciones asociadas a rentas de trabajo. **Diligenciar opción correspondiente obligatoriamente**.

   En caso de responder si a la opción anterior no diligenciar los puntos 2 en adelante.

2. Declaro bajo gravedad de juramento que las personas que a continuación relaciono dependen económicamente de mí, así mismo manifiesto que ninguna otra persona podrá requerir beneficio en forma adicional en los términos establecidos por el artículo 387 del Estatuto Tributario, para lo cual adjunto documentación que así lo certifica:

TIPO DE DOCUMENTO	No. DE DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS	CALIDAD DEPENDIENTE (*)

CERTIFICACIÓN RETENCIÓN DE LA FUENTE Y DEPENDENCIA ECONÓMICA
PERSONAS NATURALES
AÑO 2025

(*) CALIDAD DEPENDIENTES

a) Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad.
b) Hijos con edades entre 18 y 23 años cuya educación está a mi cargo en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación para el trabajo y el desarrollo humano debidamente acreditados por la autoridad competente.
c) Los hijos del contribuyente mayores de dieciocho (18) años que se encuentren en situación de dependencia, originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.
d) Cónyuge o compañero permanente que se encuentra en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientos sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos certificados por medicina legal.
e) Padres y/o hermanos que se encuentran en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientos sesenta (260) UVT, certificados por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos certificados por medicina legal.

Con lo anterior se solicita que en la depuración de la base de retención sea descontado el 10% de mis ingresos brutos y hasta un máximo de 32 UVT por concepto de dependientes.

3. Igualmente, con mi firma declaro: que mi cónyuge_____, identificado (a) con la C.C. No. _____ no ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

4. Declaro bajo gravedad de juramento, que a la fecha tengo vigente un crédito hipotecario para adquisición de vivienda, Obligacion_____de_____, según certificación del año gravable 2024; anexa al presente, lo anterior para efectos de la aplicación de la retención a que haya lugar de conformidad con el estatuto tributario vigente y normas reglamentarias, en particular lo establecido en el artículo 387 del estatuto tributario nacional, párrafo 1, hasta 100 uvt mensuales.

5. Declaro que soy titular de la cuenta AFC No. _____del Banco _____, a la cual consigno mensualmente la suma de ($), de la cual anexo la certificación bancaria. Lo anterior con el objeto de acceder a disminución de la base de retención en la fuente en el documento

CERTIFICACIÓN RETENCIÓN DE LA FUENTE Y DEPENDENCIA ECONÓMICA
PERSONAS NATURALES
AÑO 2025

equivalente anexo al desembolso en mención, de conformidad con lo consagrado en el artículo 126-4 del Estatuto Tributario, y además disposiciones legales vigentes.

6. Declaro que mensualmente consigno a pensiones voluntarias _____ la suma de ($), de la cual anexo certificación del Fondo de Pensiones. Lo anterior con el objeto de acceder a disminución de la base de retención en la fuente, de conformidad con lo consagrado en el artículo 126-1 del Estatuto Tributario, y además disposiciones legales vigentes.

   Nota: Para los numerales 5 y 6 la sumatoria de los aportes no debe exceder del 30% del ingreso laboral.

   _____

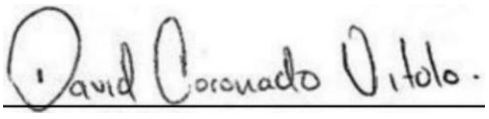
7. Declaro que consigné a Medicina prepagada, servicios complementarios de salud, la suma de ($), (anexo certificación del año inmediatamente anterior) que no supera las 16 UVT mensuales

8. 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. (Anexar planilla de liquidación según Artículo 56 del Estatuto Tributario)

9. Declaro bajo gravedad de juramento que para desarrollar la actividad por prestación de Honorarios y por compensación por servicios personales, SI ☐ NO ☒ he contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a la actividad, por lo cual solicito aplicar la exención prevista en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario. **Diligenciar opción correspondiente obligatoriamente**.

Atentamente,

Firma:



Cédula de ciudadanía No. 1.049.628.207 de Tunja
Bogotá D.C., 09 de junio de 2025

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141168645831

(415)7707212489984(8020) 000014116864583 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 4 9 6 2 8 2 0 7	3	Impuestos y Aduanas de Tunja 2 0	

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 4 9 6 2 8 2 0 7	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Tunja 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CORONADO	VITOLO	YARET	DAVID

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Tunja 0 0 1

41. Dirección principal
CR 16 A 32 A 04 SEC SAN DIEGO

42. Correo electrónico asuntoslegales.dcvabogado@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 4 8 0 4 6 6 7	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
6 9 1 0	2 0 2 2 1 0 2 6					

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

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 2 2 4 9																									

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 2

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 CHICA CUARTAS CARLOS DUQUEIRO

985. Cargo Gestor I

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

ÁREA DE APROBACIÓN

La fase del proceso fue aprobada.

Flujos de aprobación 1

MOSTRAR DETALLES

Flujos de aprobación 2

MOSTRAR DETALLES

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Volver | Evaluar proveedor | Imprimir | < | >

Ejecución del Contrato

◯ Porcentaje ◯ Recepción de artículos

Plan de Pagos

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor neto de la factura	Valor total de la factura	Valor a pagar	Estado		
Pago 001	01	3/06/2025 12:53 PM *(UTC -5 horas)*	3/06/2025 12:00 PM *(UTC -5 horas)*	3.421.033,8 COP	3.421.033,8 COP	3.421.033,8 COP	Aprobado	Detalle	Marcar como pagados

Balance de pagos y Balance de entregas

		% del valor del contrato	% del valor amortizado
Valor total contrato:	45.613.784,00 COP	-	-
Valor anticipo:	0,00 COP	0%	-
Valor de las entregas	0,00 COP	0%	-
Valor facturado:	3.421.033,80 COP	7,5%	-
Valor facturado pendiente de pago:	3.421.033,80 COP	7,5%	-
Valor pagado:	0,00 COP	0%	-
Valor amortizado del anticipo:	0,00 COP	0%	0%
Valor pendiente de amortizar:	0,00 COP	0%	0%
Valor pendiente de ejecución:	45.613.784,00 COP	100%	-
Valor pendiente de entrega:	45.613.784,00 COP	100%	-

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	ARL CTO 598 YARET CORONADO.pdf	ARL CTO 598 YARET CORONADO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

☐	Consulta de pólizas OK.pdf	Consulta de pólizas OK.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	RP-7800-2025-UGG CPS_598_2025_YARED DAVID.pdf	RP-7800-2025-UGG CPS_598_2025_YARED DAVID.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo