| Alcaldía Municipal de Floridablanca | OBLIGACIÓN CONTRAIDA | CÓDIGO | GMFP- F- 07 |
|---|---|---|---|
| | | VERSIÓN | 08 |
| | SECRETARÍA DE HACIENDA | FECHA ELAB | 28-Agosto-2019 |
| | | FECHA APROB | 2/01/2024 |
| | PROCESO: GESTIÓN Y MANEJO DE LAS FINANZAS PUBLICAS | TRD | 900 |

| INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE COMPLETO | DIEGO FERNANDO JAIMES HERRERA | | | | | | |
| C.C. O NIT | 1098669896 | | | | | | |
| NÚMERO TELEFÓNICO DE CONTACTO | 3166999496 | | | | | | |
| VALOR COBRADO | $ 5.000.000 | | | | | | |
| PERIODO DEL VALOR COBRADO | DÍA: 01 | MES: 07 | AÑO:2025 | — | DÍA: 30 | MES: 07 | AÑO: 2025 |

| INFORMACIÓN DEL CONTRATO : | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| TIPO DE CONTRATO | CONTRATO No. | | FECHA INICIO DEL CONTRATO | | |
| PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES | 001082-2025 CO1.PCCNTR.7697223 | | DÍA: 31 | MES: 03 | AÑO: 2025 |
| CDP: 25-001450 | FECHA: 21/03/2025 | RP: 25-001605 | FECHA: 26/03/2025 | | |
| CDP ADICIONAL:N/A | FECHA:N/A | RP ADICIONAL: N/A | FECHA:N/A | | |
| OBJETO CONTRACTUAL: | PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO (A) ESPECIALIZADO PARA BRINDAR ASISTENCIA JURÍDICA EN LAS NECESIDADES ADMINISTRATIVAS DE LA SECRETARIA DE PLANEACION FLORIDABLANCA-SANTANDER | | | | |

| CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ENTIDAD BANCARIA | DAVIVIENDA | | | | |
| NÚMERO DE CUENTA | 0570046170457835 | 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 | ISRAEL ANDRES BARRAGAN JEREZ | | |
| CARGO SUPERVISOR | SECRETARIO DE PLANEACION | | |
| FECHA DE REVISIÓN Y APROBACIÓN | DÍA: 26 | MES: 08 | AÑO: 2025 |

**CERTIFICO QUE CUMPLO CON LAS RESPONSABILIDADES COMO SUPERVISOR DE ESTE CONTRATO DEFINIDAS EN EL DOCUMENTO MECI [ CO-F-103-18.005 ] *"DESIGNACIÓN Y/O NOTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO".***

**FIRMAS RESPONSABLES**

DIEGO FERNANDO JAIMES HERRERA
**RESPONSABLE DEL TRÁMITE**

ISRAEL ANDRES BARRAGAN JEREZ
**SUPERVISOR DEL CONTRATO**

**REVISÓ Y APROBÓ**
**OFICINA DE RADICACIÓN Y DIGITALIZACIÓN**

**No. Folios:**

**NÚMERO DE RADICADO**

**Fecha:**
**Hora:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **No. DE CONTRATO** | 001082-2025<br>CO1.PCCNTR.7697223 | **FECHA DE CONTRATO** | 25/03/2025 |
| **NOMBRE CONTRATISTA** | DIEGO FERNANDO JAIMES HERRERA**,** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 1098669896 expedida en Bucaramanga | | |

**OBJETO DEL CONTRATO**

PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO (A) ESPECIALIZADO PARA BRINDAR ASISTENCIA JURÍDICA EN LAS NECESIDADES ADMINISTRATIVAS DE LA SECRETARIA DE PLANEACION FLORIDABLANCA-SANTANDER

| | |
|---|---|
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR** | ING. ANDRES BARRAGÁN JEREZ |
| **CARGO DEL SUPERVISOR** | SECRETARIO DE PLANEACION |
| **OFICINA GESTORA** | SECRETARIA DE PLANEACIÓN |
| **PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO** | |
| **PERIODO CUMPLIDO DE EJECUCIÓN** | 01/07/2025 al 30/07/2025 |
| **VALOR A PAGAR** | **$** 5.000.000 |

DANDO CUMPLIMIENTO A LA CLÁUSULA TERCERA DEL PRESENTE CONTRATO, SE RELACIONAN LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL CUMPLIMIENTO DE ESTE PERÍODO DE EJECUCIÓN:

| NO. | ACTIVIDAD CONTRACTUAL | ACTIVIDAD REALIZADA | EVIDENCIA/SOPORTE |
|---|---|---|---|
| 2 | Realizar la proyección y/o revisión de aspectos jurídicos de los trámites que se encuentren a su cargo y/o que le sean asignados, para dar respuesta a los derechos de petición, oficios, PQRS, solicitudes de informes y/o consolidaciones de información, requerimientos, o revisión y aprobación de actos administrativos, que sean presentados por las diferentes áreas y/o dependencias de la administración municipal, autoridades administrativas, entes de control, organizaciones y ciudadanía en general. | Se apoyo al secretario de planeación en las respuesta de los derechos de petición, requerimientos, PQRS, que se requieran en los diferentes procesos:<br><br>a). **PROCESO: Respuesta procuraduría 19/06/2025**<br>**Respuesta Requerimiento - Acción Preventiva y Control de Gestión – Centro Cultural y Recreativo de la Cumbre.** | Se anexa evidencias de la respuesta y la proyección de la tutela **ACCIONANTE: EDINSON MARQUEZ, HECTOR GARCIA, MARIELA MURILLO,** |
| 3 | Brindar acompañamiento jurídico al secretario de planeación y a su equipo de trabajo, en los diferentes asuntos, mesas de trabajo, audiencias, y/o inquietudes de naturaleza legal que se presenten. | Se apoyo al secretario de planeación en las respuesta de los derechos de petición, requerimientos, PQRS, que se requieran en los diferentes procesos:<br><br>**a) RS-SP No. 2178: Referencia: Respuesta RAD. S.P. 3153 del RS-SP: 2178**<br><br>**Asunto: Respuesta AUTO REQUERIMIENTO PREVIO APERTURA INCIDENTE DESACATO 2018-00354-00- FECHA DE 12 DE JUNIO**<br><br>**b) RS-SP No. 2519: Referencia: R.E-Planeación 2051**<br><br>**Asunto: Remisión por competencia de medio de control: Protección de los Derechos e Intereses Colectivos RAD. 680013333002 2025-00019-00, para respuesta de fondo.**<br><br>**c) RS-SP No. 1773: Referencia: R.E-Planeación 2051**<br><br>**Asunto: Remisión por competencia de Derecho de Petición, deterioro de muro.** | Se anexa las evidencias y soportes de las diferentes correspondencias realizadas. |
| 4 | . Brindar apoyo jurídico a todas las áreas que conforman la | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | secretaría de planeación para el desarrollo de los trámites que se adelanten en cada una de ellas. | Se apoyo al secretario de planeación en las respuesta de los derechos de petición, requerimientos, PQRS, que se requieran en los diferentes procesos:<br><br>a). **RS-SP No. 1904: Referencia: R.E- Planeación 2050 del 22/05/2025.**<br><br>**Asunto: Respuesta RI- Planeación 2539 del 05/06/2025 y 2765 del – Rad Personería E – 2025-2074.** | |

**ANEXOS:** Especificar el tipo de anexo: Actas, procedimientos, formatos, PDF, Excel, fotografías

**OBSERVACIONES SUPERVISOR DEL CONTRATO**

Descripción breve de la situación o *N/A*

Se reunieron el SUPERVISOR del contrato y el CONTRATISTA con el fin de revisar, verificar y aprobar las actividades realizadas por el contratista durante el cumplimiento de este periodo de ejecución. En consecuencia, el suscrito SUPERVISOR se sirve CERTIFICAR que el contratista cumplió a cabalidad con las actividades designadas en este periodo de ejecución, las cuales, se relacionan en la presente Acta; así como también, de cumplir con sus deberes de legalización, de acuerdo con lo establecido en la cláusula que señala la forma de pago, en especial, el de haber sufragado los pagos de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, según corresponda, por este periodo de ejecución.

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta por quienes en ella intervinieron, en el municipio de Floridablanca - Santander, el día **26 de AGOSTO del año DOS MIL VEINTICINCO (2025).**

**DIEGO FERNANDO JAIMES HERRERA**
**C.C. No. 1098669896 expedida en Bucaramanga**
**CONTRATISTA**

**ISRAEL ANDRES BARRAGAN JEREZ**
Secretario de Planeación
Supervisor del contrato

| ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA | ACTA DE TERMINACIÓN (EJECUCIÓN FINAL) CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN | CÓDIGO | GC-F-12 |
|---|---|---|---|
| | | VERSIÓN | 12 |
| | OFICINA DE CONTRATACIÓN | FECHA | 22/05/2025 |
| | PROCESO: GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN | TRD | 103 |

| FECHA DE ACTA: | 26/08/2025 | ACTA N° | 5 |
|---|---|---|---|

| INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO | | | |
|---|---|---|---|
| N° DE CONTRATO | 001082-2025<br>CO1.PCCNTR.7697223 | FECHA CONTRATO | 25/03/2025 |
| NOMBRE CONTRATISTA E IDENTIFICACIÓN | **DIEGO FERNANDO JAIMES HERRERA,** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 1098669896 expedida en Bucaramanga | | |
| **OBJETO DEL CONTRATO** | | | |
| PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO (A) ESPECIALIZADO PARA BRINDAR ASISTENCIA JURÍDICA EN LAS NECESIDADES ADMINISTRATIVAS DE LA SECRETARIA DE PLANEACION FLORIDABLANCA-SANTANDER | | | |
| LUGAR DE EJECUCIÓN | MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA | | |
| NOMBRE DEL SUPERVISOR | ING. ANDRES BARRAGÁN JEREZ | | |
| CARGO DEL SUPERVISOR | SECRETARIO DE PLANEACION | | |
| OFICINA GESTORA | SECRETARIA DE PLANEACIÓN | | |
| PLAZO DEL CONTRATO | 4 MESES | PLAZO ADICIONAL DEL CONTRATO (si aplica) | N/A |
| VALOR DEL CONTRATO | $20.000.000 | VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO (si aplica) | N/A |
| FECHA DE INICIO DEL CONTRATO | 31DE MARZO DE 2025 | | |
| FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL | 30 DE JULIO DE 2025 | FECHA DE TERMINACIÓN | N/A |

| REGISTROS PRESUPUESTALES | | | |
|---|---|---|---|
| **REGISTROS INICIALES** | | | |
| N° DE CDP | 25-001450 | FECHA DE EXPEDICIÓN | 21 MARZO DE 2025 |
| N° DE RP | 25-001605 | FECHA DE EXPEDICIÓN | 26 MARZO DE 2025 |
| **REGISTROS ADICIONALES** (si aplica) | | | |
| N° DE CDP | N/A | FECHA DE EXPEDICIÓN | N/A |
| N° DE RP | N/A | FECHA DE EXPEDICIÓN | N/A |

| PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| PERIODO | FECHA DE PAGO | N° DE PLANILLA | VALOR SALUD | VALOR PENSIÓN | VALOR ARL |
| | | | SURA | SKANDIA | POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS |
| JULIO | 28/05/2025 | 9485341814 | $ 480.000 | $ 614.400 | $ 20.100 |

| **PÓLIZA DE GARANTÍAS** (si aplica) | | |
|---|---|---|
| **NOMBRE ASEGURADORA** | **NUMERO DE PÓLIZA** | **FECHA DE APROBACIÓN** |
| *N/A* | *N/A* | *N/A* |

| **ESTAMPILLA DEPARTAMENTAL** | | |
|---|---|---|
| **TIPO DE ESTAMPILLA** | **Nº ESTAMPILLA** | **FECHA PAGO** |
| **DEPARTAMENTAL** | **2502500500347** | **05/08/2025** |

| **PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO** | |
|---|---|
| **PERIODO CUMPLIDO DE EJECUCIÓN** | 31/03/2025 a 30/07/2025) |

**OBSERVACIONES SUPERVISOR DEL CONTRATO**

N/A.

Que, en atención a lo estipulado por el inciso 4 del artículo 60 de la ley 80 de 1993 que señala: "*ARTÍCULO 60.- De Su Ocurrencia y Contenido (…) La liquidación a que se refiere el presente artículo no será obligatoria en los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión",* por lo tanto, será competencia de cada supervisor suscribir la respectiva acta de terminación – ejecución final de cada contrato a su cargo.

Teniendo en cuenta lo anterior, el suscrito Supervisor se sirve certificar que el Contratista cumplió a cabalidad con el objeto contratado y con sus actividades designadas correspondientes al periodo cumplido de ejecución (señalar periodo). 31/03/2025 a 30/07/2025

1. El SUPERVISOR del contrato revisó, verificó, aprobó y suscribió los diferentes informes de actividades que surgieron desde el inicio de ejecución del contrato, haciendo constar que el contratista cumplió a cabalidad con el objeto contractual y las actividades designadas por el periodo cumplido de ejecución. Por lo cual, se entiende pertenecerle a esta Acta dichos informes.

2. Las partes acuerdan que no habrá reconocimientos posteriores por concepto de honorarios, multas, sanciones o indemnizaciones a cargo de alguna de ellas a favor de la otra, como consecuencia de la terminación del contrato, por lo cual, no hay lugar a consignar observaciones ni objeciones.

3. Se deja la salvedad que el contratista de este contrato de prestación de servicios estuvo afiliado a la Administradora de Riesgos Laborales de su elección, con cobertura desde el inicio de ejecución 16 de enero de 2025 del contrato hasta el 15 de mayo de 2025 la fecha de terminación del mismo.

4. El SUPERVISOR del contrato verificó que el CONTRATISTA cumplió con sus deberes de legalización, de acuerdo con lo establecido en la cláusula que señala la forma de pago, en especial, el de haber sufragado los pagos de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, según corresponda, por el periodo cumplido de ejecución.

5. El CONTRATISTA y el SUPERVISOR del contrato, de común acuerdo, dan por terminado el presente contrato y declaran estar a paz y salvo una vez la Tesorería del Municipio efectué el pago de los valores adeudados por valor de **CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 5.000.000)** resulta procedente que las partes intervinientes se declaren a paz y salvo por todo concepto derivado de la ejecución del contrato N° **N°**

**001082-2025 CO1.PCCNTR.7697223** de fecha **25 DE MARZO DE 2025**, comprometiéndose la **SECRETARIA DE PLANEACION** a surtir los trámites necesarios para efectuar el pago del saldo por cancelar.

En consecuencia, las partes manifiestan entender y estar de acuerdo que el balance final de la ejecución de este contrato es el siguiente:

| BALANCE FINAL DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO | | |
|---|---|---|
| **DETALLE** | **CONTRATADO** | **PAGOS REALIZADOS** |
| **VALOR INICIAL DEL CONTRATO** | $20.000.000 | N/A |
| **VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO** (si aplica) | N/A | N/A |
| **PRIMER PAGO** | N/A | $ 5.000.000 |
| **SEGUNDO PAGO** | N/A | $ 5.000.000 |
| **TERCER PAGO** | N/A | $ 5.000.000 |
| **CUARTO PAGO** | N/A | $ 5.000.000 |
| **SALDO A FAVOR DEL MUNICIPIO** (si aplica) | N/A | $ 0 |
| **TOTAL** (sumas iguales) | $20.000.000 | **$ 20.000.000** |

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta de terminación (ejecución final) por quienes en ella intervinieron, en el municipio de Floridablanca - Santander, a los **VEINTISEIS (26) de AGOSTO del año DOS MIL VEINTICINCO (2025).** >.

**ISRAEL ANDRES BARRAGAN JEREZ**
Secretario de Planeacion
Supervisor

**DIEGO FERNANDO JAIMES HERRERA**
Contratista

***Proyectó:*** *Karen Casanova– Abogada CPS Sec.Planeación*

# PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
# PLANILLA NRO. 34139544
# REFERENCIA DE PAGO (PIN):
# Fecha Pago Planilla: 2025-07-28

PAGADA

| DATOS DEL APORTANTE | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| RAZÓN SOCIAL | DIEGO FERNANDO JAIMES HERRERA | TIPO DE PERSONA | Natural | TIPO DE DOCUMENTO | Cédula de Ciudadanía |
| Nro. DE IDENTIFICACIÓN | 1098669896 | D.V. | 0 | TIPO DE APORTANTE | Independiente |
| DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA | CRR 20 16 50 | DEPARTAMENTO | SANTANDER | MUNICIPIO | BUCARAMANGA |
| ACTIVIDAD ECONÓMICA | 6910 | CORREO ELECTRÓNICO | DIEGOJAIMES12@GMAIL.COM | TELÉFONO | 3052349658 |
| FAX | 0 | SUCURSAL | 0 | NOMBRE SUCURSAL | |
| TIPO DE ENTIDAD | Privada | ARL | POSITIVA | Tipo de aportante | Independiente |

| REPRESENTANTE LEGAL | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Nro. DE IDENTIFICACIÓN | | PRIMER APELLIDO | | SEGUNDO APELLIDO | |
| PRIMER NOMBRE | | SEGUNDO NOMBRE | | | |

| PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN | | PERÍODO COTIZACIÓN SALUD | | FORMA DE PRESENTACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| Año: 2025 | Mes: 07 | Año: 2025 | Mes: 07 | Único |
| Nro. DE TRABAJADORES | | Vlr. TOTAL NÓMINA | | Nro. DE RADICACIÓN |
| 1 | | $0 | | 34139544 |

| IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO | | | | | | | | | | Salario |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Tipo Vinculación | Subtipo Cot | Ext no obl | Colombiano ext | Dpto | Mun | Actividad Eco | Tipo de Salario | Nombres | Salario Básico |
| CC-1098669896 | 57 | No | No | No | 68 | 1 | 0 | Salario | JAIMES HERRERA DIEGO FERNANDO | $3.840.000 |

| NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | ING | Fecha Ing | RET | Fecha Ret | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | Fecha Nov Vsp | VTE | VST | SLN | Fecha Sln Inicio | Fecha Sln Fin | IGE | Fecha Ige Inicio | Fecha Ige Fin | LMA | Fecha Lma Inicio | Fecha Lma Fin | VAC | Fecha Vac Inicio | Fecha Vac Fin | AVP | VCT | Fecha Vct Inicio | Fecha Vct Fin | IRL | Fecha Irp Inicio | Fecha Irp Fin |
| CC - 1098669896 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | |

| SISTEMA GENERAL DE PENSIONES | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | AFP | Dias Cotizados | IBC pensión | Tarifa | Cot Obl | Cot Vol Afil | Cot Vol Aport | Total Cot | Fondo Sol | Fondo Subsistencia | Vlr no ret |
| CC - 1098669896 | SKANDIA | 30 | $3.840.000 | 0.1600000 | $614.400 | $0 | $0 | $614.400 | $0 | $0 | $0 |

| SISTEMA GENERAL DE SALUD | | | | | | | | | | | SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | EPS | Dias Cot | IBC salud | Tarifa | Cot Obl | UPC Adic | Núm Aut EG | Valor EG | Núm Aut Lic | Valor Lic | Dias Cot | IBC Riesgos | Cód CT | Tarifa | Cot Obl |
| CC - 1098669896 | EPS SURA | 30 | $3.840.000 | 0.1250000 | $480.000 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 30 | $3.840.000 | 1098669899 | 0.0052200 | $20.100 |

| APORTES PARAFISCALES | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | CCF | Días Cota CCF | IBC Cajas | Tarifa CCF | Aporte CCF | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF | Tarifa ESAP | Aporte ESAP | Tarifa Min Edu | Aporte Min Edu |
| CC-1098669896 | SIN CCF | 0 | $0 | 0.0000000 | $0 | 0.0000000 | $0 | 0.0000000 | $0 | 0.0000000 | $0 | 0.0000000 | $0 |

| TOTALES PARA EL PERÍODO 2025 - 07 | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA | | | | | | | | | | | |
| ADMINISTRADORA | NÚM AFIL | VLR TOTAL COT OBL | VLR COTIZACIÓN VOL AFIL | VLR COTIZACIÓN VOL APOR | VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL | VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS | DÍAS MORA | VLR INTERESES | VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD | VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA | TOTAL PAGAR |
| SKANDIA | 1 | $614.400 | $0 | $0 | $0 | $0 | 0 | $0 | $0 | $0 | $614.400 |

| TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ADMINISTRADORA | NÚM AFIL | VLR TOTAL COT OBL | VLR UPC | AUT. IGE | VLR IGE | AUT. DESC LMA | VLR LMA | VLR NETO APORTES DE COT | DÍAS MORA | VLR INTERESES COT OBL | VLR INTERESES UPC | SUBTOTAL APORTES COT | SUBTOTAL APORTES | RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL | SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL | SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC | TOTAL PAGAR COT OBL | TOTAL PAGAR UPC | FONDO DE SOL SALUD | TOTAL PAGAR |
| EPS SURA | 1 | $480.000 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | $480.000 | 0 | $0 | $0 | $480.000 | $0 | 0 | $0 | $0 | $480.000 | $0 | $0 | $480.000 |

| TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ADMINISTRADORA | NÚM AFIL | VLR TOTAL COT OBL | NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES | VLR INCAPACIDADES | VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS | VLR NETO APORTES COTIZACIÓN | DÍAS MORA | INT MORA COT OBL | SUBTOTAL APORTES COT | NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL | SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR | FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES | TOTAL PAGAR |
| POSITIVA | 1 | $20.100 | 0 | $0 | $0 | $20.100 | 0 | $0 | $20.100 | 0 | $0 | $0 | $20.100 |

| TOTAL APORTES PARAFISCALES | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE ENTIDAD | NÚM DE AFIL | VLR TOTAL APORTES | DÍAS MORA | INTERESES MORA | TOTAL A PAGAR |
| SIN CCF | 1 | $0 | 0 | $0 | $0 |
| SENA | 0 | $0 | 0 | $0 | $0 |
| ICBF | 0 | $0 | 0 | $0 | $0 |
| ESAP | 0 | $0 | 0 | $0 | $0 |
| MinEdu | 0 | $0 | 0 | $0 | $0 |

| TOTAL A PAGAR | | |
|---|---|---|
| CONCEPTO | TOTAL ENTIDADES | VALOR |
| SALUD | 1 | $480.000 |
| PENSIONES | 1 | $614.400 |
| RIESGOS PROFESIONALES | 1 | $20.100 |
| CAJAS DE COMPENSACIÓN | 0 | $0 |

| TOTAL A PAGAR | | |
|---|---|---|
| CONCEPTO | TOTAL ENTIDADES | VALOR |
| SENA | 1 | $0 |
| ICBF | 1 | $0 |
| ESAP | 1 | $0 |
| MINISTERIO DE EDUCACIÓN | 1 | $0 |
| GRAN TOTAL | 1 | $1.114.500 |

**2502500500347**

CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

CC 1098669896

DIEGO FERNANADO JAIMES HERRERA

| | |
|---|---|
| PRO HOSPITAL | $ 100.000 |
| PRO UIS | $ 100.000 |

| | |
|---|---|
| VALOR BASE | $ 5.000.000 |
| VALOR TOTAL CONTRATO | $ 20.000.000 |
| VALOR ORDEN DE PAGO | $ 5.000.000 |
| FECHA CONTRATO | 25/03/2025 |
| NRO. CONTRATO | 7697223 |
| NUMERO ORDEN DE PAGO | 04 |

| | |
|---|---|
| **Total Estampillas** | **$ 200.000** |
| Ordenanza 012 | $ 20.000 |
| | **$ 220.000** |

2025/08/05 2025/08/11

**Alcaldía de Floridablanca**


| | |
|---|---|
| PRO HOSPITAL | $ 100.000 |
| PRO UIS | $ 100.000 |

**2502500500347**

CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

| | |
|---|---|
| VALOR BASE | $ 5.000.000 |
| VALOR TOTAL CONTRATO | $ 20.000.000 |
| VALOR ORDEN DE PAGO | $ 5.000.000 |
| FECHA CONTRATO | 25/03/2025 |
| NRO. CONTRATO | 7697223 |

**Alcaldía de Floridablanca**

CC 1098669896
DIEGO FERNANADO JAIMES HERRERA

| | |
|---|---|
| **Total Estampillas** | **$ 200.000** |
| Ordenanza 012 | $ 20.000 |
| | **$ 220.000** |

**2502500500347**

CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

| | |
|---|---|
| PRO HOSPITAL | $ 100.000 |
| PRO UIS | $ 100.000 |

| | |
|---|---|
| VALOR BASE | $ 5.000.000 |
| VALOR TOTAL CONTRATO | $ 20.000.000 |
| VALOR ORDEN DE PAGO | $ 5.000.000 |
| FECHA CONTRATO | 25/03/2025 |
| NRO. CONTRATO | 7697223 |

**Alcaldía de Floridablanca**

**$ 220.000**

| | |
|---|---|
| **Total Estampillas** | **$ 200.000** |
| Ordenanza 012 | $ 20.000 |

2025/08/05 2025/08/11

**2502500500347**

CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

CC 1098669896

DIEGO FERNANADO JAIMES HERRERA

**Alcaldía de Floridablanca**

| | |
|---|---|
| PRO HOSPITAL | $ 100.000 |
| PRO UIS | $ 100.000 |

| | |
|---|---|
| **Total Estampillas** | **$ 200.000** |
| Ordenanza 012 | $ 20.000 |
| | **$ 220.000** |

2025/08/05

2025/08/11

| | |
|---|---|
| VALOR BASE | $ 5.000.000 |
| VALOR TOTAL CONTRATO | $ 20.000.000 |
| VALOR ORDEN DE PAGO | $ 5.000.000 |
| FECHA CONTRATO | 25/03/2025 |
| NRO. CONTRATO | 7697223 |

**2502500500347**

CC 1098669896

DIEGO FERNANADO JAIMES HERRERA

CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

# Recaudo de Estampillas

**Gobernación de Santander**
**Secretaría de Hacienda**

**Recibo Nº**
**2502500500347**

Contribuyente

**Trámite** CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

| | |
|---|---|
| PRO HOSPITAL | $ 100.000 |
| PRO UIS | $ 100.000 |
| **Total Estampillas** | **$ 200.000** |
| Ordenanza 012 | $ 20.000 |
| **Total a Pagar** | **$ 220.000** |

**Fecha de Expedición** 2025/08/05 **Fecha Limite de Pago** 2025/08/11

Con destino a: **Alcaldía de Floridablanca**

**Contribuyente** **Tipo de Doc.** CC **Número** 1098669896

**Nombre** DIEGO FERNANDO JAIMES HERRERA
**Dirección** **Teléfono**
**Municipio** **Departamento**

(415)7709998038639(8020)02502500500347(3900)00000000220000(96)20250811

| | |
|---|---|
| VALOR BASE | $ 5.000.000 |
| VALOR TOTAL CONTRATO | $ 20.000.000 |
| VALOR ORDEN DE PAGO | $ 5.000.000 |
| FECHA CONTRATO | 25/03/2025 |
| NRO. CONTRATO | 7697223 |
| NUMERO ORDEN DE PAGO | 04 |

Pagado Electrónicamente

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

**Recaudo de Estampillas**

**Recibo Nº**
**2502500500347**

**Trámite** CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: **Alcaldía de Floridablanca**

Tipo de Doc. CC
Nombre: DIEGO FERNANDO JAIMES HERRERA
Dirección:
Número: 1098669896
Teléfono:

| | |
|---|---|
| VALOR BASE | $ 5.000.000 |
| VALOR TOTAL CONTRATO | $ 20.000.000 |
| VALOR ORDEN DE PAGO | $ 5.000.000 |
| FECHA CONTRATO | 25/03/2025 |
| NRO. CONTRATO | 7697223 |

| | |
|---|---|
| PRO HOSPITAL | $ 100.000 |
| PRO UIS | $ 100.000 |
| **Total Estampillas** | **$ 200.000** |
| Ordenanza 012 | $ 20.000 |
| **Total a Pagar** | **$ 220.000** |

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

**Recaudo de Estampillas**

**Recibo Nº**
**2502500500347**

**Trámite** CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: **Alcaldía de Floridablanca**

| | |
|---|---|
| **Total a Pagar** | **$ 220.000** |

**Fecha de Expedición** 2025/08/05 **Fecha Limite de Pago** 2025/08/11

| | |
|---|---|
| VALOR BASE | $ 5.000.000 |
| VALOR TOTAL CONTRATO | $ 20.000.000 |
| VALOR ORDEN DE PAGO | $ 5.000.000 |
| FECHA CONTRATO | 25/03/2025 |
| NRO. CONTRATO | 7697223 |

| | |
|---|---|
| PRO HOSPITAL | $ 100.000 |
| PRO UIS | $ 100.000 |
| **Total Estampillas** | **$ 200.000** |
| Ordenanza 012 | $ 20.000 |

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

**Recaudo de Estampillas**

**Recibo Nº**
**2502500500347**

**Trámite** CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: **Alcaldía de Floridablanca**

| | |
|---|---|
| PRO HOSPITAL | $ 100.000 |
| PRO UIS | $ 100.000 |
| **Total Estampillas** | **$ 200.000** |
| Ordenanza 012 | $ 20.000 |
| **Total a Pagar** | **$ 220.000** |

**Contribuyente** **Tipo de Doc.** CC **Número** 1098669896

**Nombre** DIEGO FERNANDO JAIMES HERRERA
**Dirección** **Teléfono**
**Municipio** **Departamento**

(415)8902012356005(8020)02502500500347(3900)00000000200000(96)20250811

**Fecha de Expedición** 2025/08/05
**Fecha Limite de Pago** 2025/08/11

| | |
|---|---|
| VALOR BASE | $ 5.000.000 |
| VALOR TOTAL CONTRATO | $ 20.000.000 |
| VALOR ORDEN DE PAGO | $ 5.000.000 |
| FECHA CONTRATO | 25/03/2025 |
| NRO. CONTRATO | 7697223 |

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

**Recaudo de Estampillas**

**Recibo Nº**
**2502500500347**

**Con ribuyen e** **Tipo de Doc.** CC **Número** 1098669896

**Nombre** DIEGO FERNANDO JAIMES HERRERA
**Dirección** **Teléfono**
**Municipio** **Departamento**

**Trámite** CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: **Alcaldía de Floridablanca**

**Fecha de Expedición** 2025/08/05

**Total a Pagar** **$ 220.000**

(415)8902012356005(8020)02502500500347(3900)00000000200000(96)20250811

(415)8902012356006(8020)02502500500347(3900)00000000020000(96)20250811

| | |
|---|---|
| PRO HOSPITAL | $ 100.000 |
| PRO UIS | $ 100.000 |
| **Total Estampillas** | **$ 200.000** |
| Ordenanza 012 | $ 20.000 |

Hacienda

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

## CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

## POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

## HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **DIEGO FERNANDO JAIMES HERRERA** identificado con **CC** No. **1098669896**, registra la siguiente información.

| Datos del Contratante | Datos de la Relación Laboral |
|---|---|
| ALCALDIA MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA NIT 890205176-8 | **Fecha de inicio de cobertura: 31/03/2025**<br>**Estado Afiliación: INACTIVO**<br>**Fecha de inicio de Contrato: 31/03/2025**<br>**Fecha fin de Contrato: 30/07/2025**<br>**Tipo Vinculación: INDEPENDIENTE**<br>**Clase de Riesgo: 1** |

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad para continuar con la cobertura.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogota, a los 13 días del mes de agosto de 2025.

Cordialmente,

**GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES**
**POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
APO_13_2_FR01 v_05
MIS_4_1_3_FR35 v_010

**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)

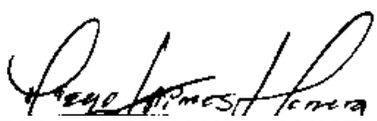
Yo, **DIEGO FERNANDO JAIMES HERRERA**, con documento de identificación No. 1098669896 expedida en **Bucaramanga.**

**MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE:**

Estoy vinculado a la Alcaldía de Floridablanca, hasta el **30** de **JULIO** de **2025** 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.

**FLORIDABLANCA,11 DE AGOSTO DE 2025**



**DIEGO FERNANDO JAIMES HERRERA**

**Cc** 1098669896

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

| Tipo de declaración | RETIRO | Fecha de publicación | 2025-08-11 07:35 |
|---|---|---|---|

| Nombres y apellidos completos | | | |
|---|---|---|---|
| Primer nombre | Segundo nombre | Primer apellido | Segundo apellido |
| DIEGO | FERNANDO | JAIMES | HERRERA |

Documento de identificación

| Tipo | CEDULA DE CIUDADANIA | Número | 1098669896 |
|---|---|---|---|

Lugar de nacimiento

| País | COLOMBIA | Departamento | SANTANDER | Municipio | BUCARAMANGA |
|---|---|---|---|---|---|

Lugar de domicilio

| País | COLOMBIA | Departamento | SANTANDER | Municipio | BUCARAMANGA |
|---|---|---|---|---|---|

| Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje | ALCALDIA DE FLORIDABLANCA |
|---|---|

Lugar de sede

| País | COLOMBIA | Departamento | SANTANDER | Municipio | FLORIDABLANCA |
|---|---|---|---|---|---|

| Dirección | ["CALLE 5 No. 8-25 Casco Antiguo"] |
|---|---|

| Cargo o función que cumple | CONTRATISTA |
|---|---|

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

## 1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

### 1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2024 fueron:

| CONCEPTO | VALOR |
|---|---|
| Salarios y demás ingresos laborales | $0,00 |
| Cesantías e intereses de cesantías | $0,00 |
| Gastos de representación | $0,00 |
| Arriendos | $0,00 |
| Honorarios | $40.000.000,00 |
| Otros ingresos y rentas | $0,00 |
| TOTAL | $40.000.000,00 |

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

| Tipo de cuenta | Sede de la cuenta (País) | Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

| Tipo de bien | País | Departamento | Municipio | Valor |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

| Concepto | Saldo |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |

## 1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

| Nombre entidad o institución | Órgano | Calidad de miembro | País |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

| Nombre corporación, sociedad o asociación | Tipo | Calidad de socio | País |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

### 1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

| Detalle de las actividades | Forma participación |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |

## 2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

### 2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [ ]

| Primer nombre | Segundo nombre | Primer apellido | Segundo apellido |
|---|---|---|---|
| | | | |

Tipo documento [ ] Número [ ]

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

| |
|---|
| |

## 2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño:

Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

| Parentesco | Pariente | Tipo de documento de identidad | Documento de identidad | Descripción del potencial conflicto de interés |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

## 2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

## 2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

| Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario | Calidad | Valor | País |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

| Tipo de inversión | Valor | País |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

## 2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

| Nombre entidad | Valor |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |

## 2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

| |
|---|
| |

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14973688412

(415)7707212489984(8020) 000001497368841 2

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

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 1 6 9 | Santander 6 8 | Bucaramanga 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| JAIMES | HERRERA | DIEGO | FERNANDO |

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Santander 6 8 | Bucaramanga 0 0 1 |

41. Dirección principal
CR 30 14 52 BRR SAN ALONSO

42. Correo electrónico diegojaimes12@gmail.com

43. Código postal | 44. Teléfono 1: 3 0 5 2 3 4 9 6 5 8 | 45. Teléfono 2

## 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 |
| 6 9 1 0 | 2 0 2 3 0 5 0 1 | 8 2 1 1 | 2 0 2 0 0 1 0 2 | 7 4 9 0 | | 3 4 1 4 | |

### 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

53. Código 4 9
49 - No responsable de IVA

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

### 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

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 JAIMES HERRERA DIEGO FERNANDO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 19-07-2025 02:51:35PM