CÓDIGO: ICFE-M-04-F-04	INSTITUTO DE CASAS FISCALES DEL EJÉRCITO	
VERSIÓN: 07		
EMISIÓN: 14 FEB 2022	ENTREGA ACTAS DE CORTE	

14943
15-07-2025

LUGAR Y FECHA : Caucasia Antioquia. 30 de junio de 2025

INTERVIENEN : **SS. HECTOR GERARDO VELOSA TAMARA**
Supervisor de contrato No 137-ICFE-2025
RAFAEL ENRIQUE CORREA GÓMEZ
Contratista

ASUNTO: ACTA DEL PRIMER (1) CORTE CORRESPONDIENTE AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y APOYO A LA GESTIÓN No 137-ICFE-2025 CUYO OBJETO ES: "PRESTAR LOS SERVICIOS EN LAS ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO BÁSICO Y ACABADOS DE LAS VIVIENDAS FISCALES Y AREAS COMUNES A NIVEL NACIONAL".

En la ciudad de Caucasia Antioquia, el día 30 de junio de 2025, se reunieron el señor **SS HECTOR GERARDO VELOSA TAMARA** supervisor del contrato No 137-ICFE-2025 y el Señor **RAFAEL ENRIQUE CORREA GÓMEZ** Contratista, para dejar constancia por medio de la presente acta del primer (1) **CORTE** de los trabajos correspondientes a la prestación de servicios y apoyo a la gestión No 137-ICFE-2025.

I. DATOS DEL CONTRATO

PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	SEIS (06) MESES
PRORROGAS:	N/A
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO:	21 DE MAYO DE 2025
FECHA DE TERMINACIÓN FINAL:	EL PLAZO DE EJECUCIÓN SERÁ HASTA EL 21 DE NOVIEMBRE DE 2025.
VALOR DEL CONTRATO: ($)	CATORCE MILLONES CIEN MIL PESOS ($14.100.000,00)
ADICIONES: ($)	N/A
MODALIDAD DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
FORMA DE PAGO:	DE ACUERDO A FACTURACIÓN
UNIDAD DE MEDIDA (No. meses / No. días / No. horas):	NUEVE (06) MESES
VALOR FINAL DEL CONTRATO:	CATORCE MILLONES CIEN MIL PESOS ($14.100.000,00)

II. DESCRIPCIÓN DEL SUMINISTRO

ITEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	VR. UNIT. BASE	IVA	VR. UNITARIO TOTAL	CANT.	VR. TOTAL
1		UND					
2		KG					
3		PQTE X 30					
4							
SUMATORIA TOTAL							

VALOR SUMINISTROS ACTA	$
IVA	$
TOTAL	$

VALOR TOTAL DEL ACTA	$

VALOR TOTAL EJECUTADO	$

III. DESCRIPCIÓN DEL ACTIVIDADES DESARROLLADAS

DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS PRESTADOS	OBSERVACIONES GENERALES
"PRESTAR LOS SERVICIOS EN LAS ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO BÁSICO Y ACABADOS DE LAS VIVIENDAS FISCALES Y AREAS COMUNES A NIVEL NACIONAL" ACTIVIDADES del PS: MANTENIMIENTO CONSISTENTE Casa A-01 Se cambió el sifón de la ducha y tubos del agua, se instaló baldosas en la ducha Casa B-03 Se cambiaron dos tejas que se encontraban partidas, se arregló el cielo Razo que estaba en mal estado. Áreas comunes Se realizó mantenimiento de todas las canas de los inmuebles fiscales, asi mismo se arregló fugas de agua en la tubería del agua principal	

DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS PRESTADOS	OBSERVACIONES GENERALES
Casa B-07 Se arregló el tanque de aguan ya que tenían filtraciones Casa B-08 Se cambió la canal del inmueble. Casa B-10 Se arregló la canal de aguas lluvias que se encontraba en mal estado Se realizó mantenimiento a los inmuebles que se encuentran vacíos de la seccional de Caucasia.	
CONCEPTO GENERAL DE LOS SERVICIOS PRESTADOS	

IV. BALANCE DEL CONTRATO

TIEMPO EN EL CONTRATO:	SEIS (06) MESES
TIEMPO EJECUTADO PARA ESTE CORTE:	UN MES (1) Y NUEVE (9) DIAS
TIEMPO EJECUTADO A LA FECHA:	UN MES (1) Y NUEVE (9) DIAS
PENDIENTE POR EJECUTAR:	CUATRO (4) MESES Y VEINTIUN (21) DIAS

VALOR CONTRATO INICIAL		**$ 14.100.000,00**
VALOR CORTE UNO	$ 2.350.000,00	
VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR	$ 11.750.000,00	
SUMAS IGUALES	**$ 14.100.000,00**	**$ 14.100.000,00**

V. ANEXOS

ITEM	DESCRIPCIÓN	PERIODO	CUMPLE	
			SI	NO

1	Certificación de pago de aportes de seguridad social (Planilla)		JUNIO	☑ ☐
2	Informe de actividades		MAYO - JUNIO	☑ ☐
3	Cuenta de cobro No 001	VALOR	$ 2.350.000,00	☑ ☐

No siendo otro el objeto de la presente, en representación del Instituto de Casas Fiscales del Ejército, cuyo representante legal **CR. ERNESTO MEJIA ARAQUE** autoriza el pago del primer (1) corte y certifica que las actividades del presente corte están ejecutadas, cumplieron con las especificaciones del contrato. Para constancia se firma de mutuo acuerdo la presente acta por los que en ella intervinieron. Para constancia, se firma en Caucasia 30 de junio de 2025.

POR EL INSTITUTO DE CASAS FISCALES DE EJÉRCITO

Sargento Segundo. **HECTOR GERARDO VELOSA TAMARA**
Administrador Seccional Caucasia
Instituto de Casas Fiscales del Ejercito

SS. HECTOR GERARDO VELOSA TAMARA
Supervisor de contrato No 137-ICFE-2025

POR EL CONTRATISTA

Rafael Enrique Correa

RAFAEL ENRIQUE CORREA GÓMEZ
Contratista

Vo.Bo.: JORGE HERNAN BUSTAMANTE PAREJA
Suboficial mantenimiento

INFORME DE SUPERVISIÓN

OBJETO DEL CONTRATO	No. DE CONTRATO		
“PRESTAR LOS SERVICIOS EN LAS ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO BÁSICO Y ACABADOS DE LAS VIVIENDAS FISCALES Y AREAS COMUNES A NIVEL NACIONAL”	137/2025		
	FECHA DE SUSCRIPCIÓN		
	DÍA	MES	AÑO
	12 DE MAYO DE 2025		

CONTRATISTA	**RAFAEL ENRRIQUE CORREA GOMEZ** Cédula de Ciudadanía No. 15307558 CAUCASIA Contratista
FORMA DE PAGO	

No	VIGENCIA 2025	VALOR
1	CORTE UNO	$ 2.350.000,00
VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR		$ 11.750.000,00
VALOR TOTAL DEL CONTRATO		$ 14.100.000,00

SUPERVISOR		**SS. HECTOR GERARDO VELOSA TAMARA**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		CATORCE MILLONES CIEN MIL MCT ($14.100.000,00)
VALOR ADICION		N/A
PLAZO DE EJECUCION		HASTA EL 21 DE NOVIEMBRE DE 2025
PRORROGA Y ADICION	No. 1	N/A
	FECHA DE INICIACIÓN	N/A
	PLAZO	N/A
VALOR FINAL DEL CONTRATO		CATORCE MILLONES CIEN MIL MCT ($14.100.000,00)
FECHA FINAL DE ENTREGA		21 DE NOVIEMBRE DE 2025

PERIODO DEL INFORME

MES No.	DEL			AL		
	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
1	21	MAYO	2025	30	JUNIO	2025

AVANCE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

UNIDAD DE MEDIDA	PLAZO CONTRACTUAL	TIEMPO TRANSCURRIDO	TIEMPO FALTANTE
MESES / DÁS	SEIS(06) MESES	UN (1) MES Y NUEVE (9) DIAS	CUATRO (4) MESES Y VEINTIUN (21) DIAS
Porcentaje	100%	16.67%	83.33%

BALANCE DEL CONTRATO			
VALOR CONTRATO INICIAL			$ 14.100.000,00
ADICIÓN			$
Corte 1	*CORTE UNO*	$ 2.350.000,00	
VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR		$ 11.750.000,00	
SUMAS IGUALES		**$ 14.100.000,00**	**$ 14.100.000,00**

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS	OBSERVACIONES
PRESTAR LOS SERVICIOS EN LAS ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO BÁSICO Y ACABADOS DE LAS VIVIENDAS FISCALES Y AREAS COMUNES A NIVEL NACIONAL ACTIVIDADES del PS MANTENIMIENTO CONSISTENTE CASA A-01 SE CAMBIÓ EL SIFÓN DE LA DUCHA Y TUBOS DEL AGUA, SE INSTALÓ BALDOSAS EN LA DUCHA CASA B-03 SE CAMBIARON DOS TEJAS QUE SE ENCONTRABAN PARTIDAS, SE ARREGLÓ EL CIELO RAZO QUE ESTABA EN MAL ESTADO. ÁREAS COMUNES SE REALIZÓ MANTENIMIENTO DE TODAS LAS CANAS DE LOS INMUEBLES FISCALES, ASÍ MISMO SE ARREGLÓ FUGAS DE AGUA EN LA TUBERÍA DEL AGUA PRINCIPAL CASA B-07 SE ARREGLÓ EL TANQUE DE AGUAN YA QUE TENÍAN FILTRACIONES CASA B-08 SE CAMBIÓ LA CANAL DEL INMUEBLE. CASA B-10	

SE ARREGLÓ LA CANAL DE AGUAS LLUVIAS QUE SE ENCONTRABA EN MAL ESTADO SE REALIZÓ MANTENIMIENTO A LOS INMUEBLES QUE SE ENCUENTRAN VACÍOS DE LA SECCIONAL DE CAUCASIA.	
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES PENDIENTES	**OBSERVACIONES**
Continuar con el servicio de aseo y cafetería de acuerdo a lo contratado	NINGUNA
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES	
	Sargento Segundo **HECTOR GERARDO VELOSA TAMARA** Administrador seccional montería Instituto de Casas Fiscales del Ejercito Supervisor Contrato NO 137-ICFE-2025 Cédula: 1.052.393.505 Dependencia: SECCIONAL MONTERIA e-mail: hector.velosata@ejercito.mil.co Teléfono: 3214427720

SS. **VÍCTOR ALFONSO MENDIETA RODRÍGUEZ**
Suboficial Contratos
Instituto de Casas Fiscales del Ejército

Vo.Bo.: **SV. VICTOR ALFONSO MENDIETA RODRIGUEZ**
Suboficial apoyo contratos

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL DECRETO No. 1165 DE 1996 ARTICULO 6".

SEÑORES:	INSTITUTO DE CASAS FISCALES DEL EJERCITO
CIUDAD.	Montería Córdoba 30 de Junio de 2025
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	**RAFAEL ENRIQUE CORREA GÓMEZ**
NIT O RUT	15.307.558
DIRECCION Y CIUDAD:	CALLE 8 # 15-20 BARRIO PUEBLO NUEVO

NUMERACIÓN O CONSECUTIVO: 001

FECHA DE EXPEDICIÓN: AÑO 2025 JUNIO 30

"Clasificación Presupuestal: A-05-01-02-005-004 SERVICIOS DE CONSTRUCCIÓN.

DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS:

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y APOYO A LA GESTIÓN No 137-ICFE-2025 CUYO OBJETO ES: "PRESTAR LOS SERVICIOS EN LAS ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO BÁSICO Y ACABADOS DE LAS VIVIENDAS FISCALES Y AREAS COMUNES A NIVEL NACIONAL".

VALOR DE LA OPERACIÓN O SERVICIO:

DOS MILLONES TRECIENTOS CINCUENTA MIL CON CERO (**$ 2.350.000,00)** M/CTE.

CONSIGNAR EN LA CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 37183504836 BANCOLOMBIA

Declaro bajo la gravedad del juramento, que pertenezco al Régimen simplificado y por lo tanto y de acuerdo al Artículo 42 del Decreto 3541 de 1983 Articulo 511 de E. T. no estoy obligado a expedir facturación de venta.

Cordialmente,

Rafael Enrique gom e

RAFAEL ENRIQUE CORREA GÓMEZ
CC. No 15.307.558 Caucasia
Contratista

Bancolombia

www.bancolombia.com.co

Viernes, 02 de mayo de 2025

BANCOLOMBIA S.A. informa que, a la fecha de emisión de este certificado, **RAFAEL ENRIQUE CORREA GOMEZ**, identificado con CC. **15.307.558**, cuenta con los siguientes productos financieros en el Banco:

Nombre Producto	N.º Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	37183504836	2025/05/02	ACTIVA

***Importante**: esta certificación solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la información de esta constancia, puede comunicarse a la línea de atención al cliente en: Bogotá: (601) 343 00 00, Medellín (604) 510 90 00, Cali (602) 554 05 05, Barranquilla (605) 361 88 88, Cartagena (605) 693 44 00, Bucaramanga (607 697 25 25, Pereira (606) 340 12 13, a nivel nacional: 018000912345; desde España: 900 995 717 y Estados Unidos: 1866 379 9714. Defensor del Consumidor Financiero: María Adelayda Calle Correa, de lunes a viernes entre 8:00 a.m. a 12 p.m. y 2:00 p.m. a 5:00 p.m. línea gratuita 01 8000 52 2622, teléfonos (604) 3561225, correo electrónico defensor@bancolombia.com.co, o en la: Carrera 48 #18 A 14, Edificio FIC48, Piso 11, Medellín

Bancolombia

Monteria Córdoba. 30 de Junio de 2025

Señores
INSTITUTO DE CASAS FISCALES DEL EJÉRCITO
Carrera 11 B N° 104 – 48
Edificio ICFE
Ciudad

ASUNTO : **CERTIFICADO**

POR MEDIO DE LA PRESENTE YO **RAFAEL ENRIQUE CORREA GÓMEZ** C.C. 15.307.558 CAUCASIA CERTIFICO QUE CUMPLO CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN LA CLÁUSULA TERCERA DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N° 137-ICFE-2025 Y HACEN PARTE DE ORDEN DE PASO EN CONCORDANCIA CON EL ARTÍCULO 50 LEY 789/02 Y LEY 828/03 CERTIFICACIONES APLICABLES (PARAFISCALES, SALUD, PENSIÓN, ARL).

DE ANTEMANO AGRADEZCO LA ATENCIÓN PRESTADA.

Rafael Enrique Gomez
RAFAEL ENRIQUE CORREA GÓMEZ
CC. 15.307.558 CAUCASIA
Contratista

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

RAFAEL ENRIQUE CORREA GOMEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **15.307.558**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 25 de Marzo del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

* 01B 00000000 *

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

nueva eps
gente cuidando gente
NIT. 900.156.264-2

Asesor Diana Osorio Código A1218

FECHA DE RADICACIÓN: 25 03 2025

Lea atentamente las instrucciones antes de diligenciar este formulario

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. TIPO DE TRÁMITE: A. AFILIACIÓN [✔] B. REPORTE DE NOVEDADES [ ]
2. TIPO DE AFILIACIÓN: A. Individual: a) Cotizante o cabeza de familia [✔] b) Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De oficio [ ]
3. RÉGIMEN: A. Contributivo [✔] B. Subsidiado [ ]
4. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA: SI [ ] NO [✔]
5. TIPO DE AFILIADO: A. Cotizante [✔] B. Cabeza de Familia [ ] C. Beneficiario [ ] D. Afiliado adicional [ ]
6. TIPO DE COTIZANTE: A. Dependiente [ ] B. Independiente [ ] C. Pensionado [ ]
7. CÓDIGO

A. AFILIACIÓN

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del cotizante o cabeza de familia)

8. APELLIDOS Y NOMBRES
PRIMER APELLIDO: Correa | SEGUNDO APELLIDO: Gomez | PRIMER NOMBRE: Rafael | SEGUNDO NOMBRE: Enrique

9. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: C.N. [ ] M.S. [ ] R.C. [ ] T.I. [ ] C.C. [✔] C.E. [ ] S.C. [ ] C.D. [ ] A.S. [ ] P.T. [ ]
10. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 15307558
11. SEXO BIOLÓGICO: F [ ] M [✔]
12. SEXO IDENTIFICACIÓN: F [✔] M [ ] T [ ] NB [ ] Otro [ ] Cual?
13. NACIONALIDAD: Colombiano
14. LUGAR DE NACIMIENTO: PAÍS: Colombia | DEPARTAMENTO: Antioquia | MUNICIPIO: Caucasia
15. FECHA NACIMIENTO: 25 03 61

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

16. ETNIA: 6
17. COMUNIDAD INDÍGENA:
18. DISCAPACIDAD: SI [ ] NO [✔] CATEGORÍA DE DISCAPACIDAD:
19. TIENE ENCUESTA SISBÉN? SI [ ] NO [✔]
20. CLASIFICACIÓN SISBÉN: NIVEL: GRUPO:
21. GRUPO POBLACIÓN ESPECIAL:
22. ARL:
23. AFP:
24. IBC: 1423500
25. TARIFA CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA:
26. RESIDENCIA: DIRECCIÓN: Calle 8 kr 15 -20
TELÉFONO FIJO: 305 2591188 | TELÉFONO CELULAR: | CORREO ELECTRÓNICO: Rafacorrea2503@gmail.com | DEPARTAMENTO: Antioquia
MUNICIPIO/ DISTRITO: Caucasia | LOCALIDAD/COMUNA: | ZONA: CABECERA MUNICIPAL [✔] CENTRO POBLADO [ ] RURAL DISPERSO [ ] RESTO RURAL [ ] | IPS: 10714

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR – Datos de identificación del beneficiario (Cónyuge o compañero (a) permanente del cotizante)

27. APELLIDOS Y NOMBRES
PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE

28. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: T.I. [ ] C.C. [✔] C.E. [ ] S.C. [ ] C.D. [ ] P.T. [ ]
29. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD:
30. SEXO BIOLÓGICO: F [ ] M [ ]
31. SEXO IDENTIFICACIÓN: F [ ] M [ ] T [ ] NB [ ] Otro [ ] Cual?
32. NACIONALIDAD:
33. LUGAR DE NACIMIENTO: PAÍS | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO
34. FECHA NACIMIENTO: DÍA | MES | AÑO

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

	35. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS	36. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	37. NÚMERO DE IDENTIDAD	38. NACIONALIDAD	39. SEXO F	39. SEXO M	40. SEXO IDENTIFICACIÓN F	M	T	NB	Otro?	41. LUGAR DE NACIMIENTO PAÍS	DEPART.	MUNICIPIO	42. FECHA DE NACIMIENTO DÍA	MES	AÑO
B1		CN MS RC TI CC CE SC PA CD AS PT															
B2		CN MS RC TI CC CE SC PA CD AS PT															
B3		CN MS RC TI CC CE SC PA CD AS PT															
B4		CN MS RC TI CC CE SC PA CD AS PT															
B5		CN MS RC TI CC CE SC PA CD AS PT															

	Datos complementarios del Beneficiario 43. PARENTESCO	44. ETNIA	45. COMUNIDAD	46. GRUPO DE POBLACIÓN ESPECIAL	47. TIENE ENCUESTA SISBÉN? SI	NO	48. CLASIFICACIÓN SISBÉN NIVEL	GRUPO	49. DISCAPACIDAD SI	NO	CATEGORÍA DE DISCAPACIDAD	50. INCAPACIDAD PERMANENTE SI	NO	51. Datos de residencia DEPARTAMENTO	MUNICIPIO/ DISTRITO	ZONA CABECERA MUNICIPAL	CENTRO POBLADO	RURAL DISPERSO	RESTO RURAL
B1							I. II.												
B2							I. II.												
B3							I. II.												
B4							I. II.												
B5							I. II.												

nueva eps
Diana Osorio
DIANA OSORIO
685
Asesor

	TELÉFONO FIJO Y/O CELULAR	52. VALOR DE LA UPC DEL AFILIADO ADICIONAL	DIRECCIÓN	LOCALIDAD/ COMUNA	CORREO ELECTRÓNICO	53. IPS	54. CÓDIGO DE LA IPS (A REGISTRAR POR LA EPS)
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES Y/O INDEPENDIENTE POR PRESTACIÓN DE SERVICIO O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

55. Nombre o razón social:
56. Tipo documento de Identificación: N.I. [ ] T.I. [ ] C.C. [ ] C.E. [ ] S.C. [ ] P.A. [ ] C.D. [ ] P.T. [ ]
57. Número del documento de Identificación:
58. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS):
59. Ubicación: DIRECCIÓN | TELÉFONO FIJO O CELULAR | CORREO ELECTRÓNICO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO/DISTRITO

B. REPORTE DE NOVEDADES

60. TIPO DE NOVEDAD
1. MODIFICACIÓN DE DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN [ ]
2. CORRECCIÓN DE DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN [ ]
3. ACTUALIZACIÓN DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD [ ]
4. ACTUALIZACIÓN Y/O CORRECCIÓN DE DATOS COMPLEMENTARIOS [ ]
5. TERMINACIÓN DE LA INSCRIPCIÓN EN LA EPS Código: [ ]
6. REPORTE DE PAGO A TRAVÉS DE UN TERCERO Código: [ ]
7. INCLUSIÓN DE BENEFICIARIOS O DE AFILIADOS ADICIONALES [ ]
8. EXCLUSIÓN DE BENEFICIARIOS O DE AFILIADOS ADICIONALES [ ]
9. INICIO DE RELACIÓN LABORAL O ADQUISICIÓN DE CONDICIONES PARA COTIZAR [✔]
10. TERMINACIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL O PÉRDIDA DE LAS CONDICIONES PARA SEGUIR COTIZANDO [ ]
11. INSCRIPCIÓN EPS RETORNO AL PAÍS.1. RETIRO DE CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA. [ ]
12. VINCULACIÓN A UNA ENTIDAD AUTORIZADA PARA REALIZAR AFILIACIONES COLECTIVAS [ ]
13. DESVINCULACIÓN A UNA ENTIDAD AUTORIZADA PARA REALIZAR AFILIACIONES COLECTIVAS [ ]
14. MOVILIDAD
A) AL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO [ ]
B) AL RÉGIMEN SUBSIDIADO [ ]
15. TRASLADO
A) MISMO RÉGIMEN [ ]
B) DIFERENTE RÉGIMEN [ ]
16. REPORTE DE FALLECIMIENTO [ ]
17. REPORTE DEL TRÁMITE DE PROTECCIÓN AL CESANTE [ ]
18. REPORTE DE LA CALIDAD DE PREPENSIONADO [ ]
19. REPORTE DE LA CALIDAD DE PENSIONADO [ ]
20. INGRESO A CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA [ ]
21. RETIRO DE CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA. [ ]

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

61. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN
PRIMER APELLIDO: Correa | SEGUNDO APELLIDO: Gomez | PRIMER NOMBRE: Rafael | SEGUNDO NOMBRE: Enrique
TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: T.I. [ ] C.C. [ ] C.E. [ ] S.C. [ ] C.D. [ ] P.T. [ ]
NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 15307558
62. SEXO BIOLÓGICO: F [ ] M [✔]
63. SEXO IDENTIFICACIÓN: F [ ] M [✔] T [ ] NB [ ] Otro [ ] Cual?
64. FECHA NACIMIENTO: 25 03 61
65. EPS ANTERIOR:
66. FECHA DE NOVEDAD: 25 03 25
67. MOTIVO DE TRASLADO Código:
68. CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR O PAGADOR DE PENSIONES:

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

69. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales: Declaro bajo la gravedad de juramento que el(los) Beneficiario(s) reportado(s) dependen económicamente de mi. [ ]
70. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción. [ ]
71. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios. Anexo soporte de la Entidad [ ]
72. Declaración de no intermediación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud. [ ]
73. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales. [ ]
74. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran. [ ]
75. Autorizo para que la EPS realice el manejo de los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013. [ ]
76. a). Autorizo mi consentimiento explícito para que Nueva EPS establezca comunicación a través de SMS, EMAIL, Página Web, Notificaciones App, Llamadas Telefónicas, WhatsApp y otros canales, para recibir mensajes informativos. [ ]
b). Autorización para que la EPS me contacte con fines netamente informativos sobre la prestación de servicios de salud dentro de los horarios regulares, incluso si estoy registrado en el "Registro de Números Excluidos" (RNE). [ ]
77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes. [ ]
78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según la encuesta del Sisbén vigente. [ ]

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que hará cargo del pago de la Contribución Solidaria

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS
PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE
TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: T.I. [ ] C.C. [ ] C.E. [ ] S.C. [ ] C.D. [ ] P.T. [ ]
NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD:

IX. FIRMAS

Rafael Enrique Gomez

80. El cotizante, cabeza de familia, beneficiario cuando aplique o afiliado adicional

81. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio

X. ANEXOS

82. Anexo copia del documento de identidad: CN [ ] MS [ ] RC [ ] TI [ ] CC [1] CE [ ] SC [ ] PA [ ] CD [ ] AS [ ] PT [ ]
Cantidad: Total 1
83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente. [ ]
84. Copia del registro civil de matrimonio o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital. [ ]
85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital. [ ]
86. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor. [ ]
87. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia. [ ]
88. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres. [ ]
89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud numeral 4 y 5 del artículo 2.1.7.3 del Decreto 780 de 2016 [ ]
90. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas. [ ]
91. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en las que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio. [ ]
Total Anexos 1

XI. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIONES RESPONSABLES DE POBLACIONES ESPECIALES

92. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Código del Municipio: | Código del departamento: | 93. NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN:

XII. DATOS DE LA INSTITUCIÓN Y DEL FUNCIONARIO QUE VALIDA LA INFORMACIÓN.

94. APELLIDOS Y NOMBRES
Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre
TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: C.C. [ ] C.E. [ ] S.C. [ ] C.D. [ ] P.T. [ ]
Número del documento de identidad:
95. FIRMA DEL FUNCIONARIO:
96. FECHA DE RADICACIÓN: DÍA | MES | AÑO
97. FECHA DE VALIDACIÓN: DÍA | MES | AÑO

OBSERVACIONES:

CDD no se diligencia segun instructivos de neps y el señor ya ha cotizado como independiente

VIGILADO Supersalud

1

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

- ORIGINAL: E.P.S. -

Powered by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141047162111

(415)7707212489984(8020) 000014104716211 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 5 3 0 7 5 5 8	1	Impuestos de Medellín 1 1	

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 5 3 0 7 5 5 8	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Antioquia 0 5	Caucasia 1 5 4

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CORREA	GOMEZ	RAFAEL	ENRIQUE

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Caucasia 1 5 4

41. Dirección principal
CL 8 15 0 BRR PUEBLO NUEVO

42. Correo electrónico rafacorrea2503@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 5 2 5 9 1 1 8 8	3 1 3 3 4 5 2 3 0 7

CLASIFICACIÓN

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

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 4 9																									

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

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 CORREA GOMEZ RAFAEL ENRIQUE

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CAUCASIA 30 DE JUNIO DEL 2025.

Señor PS
HÉCTOR GERARDO VELOSA TAMARA
Supervisor Contrato No 137-2025

Asunto: Informe de Actividades PS **RAFAEL ENRIQUE CORREA GÓMEZ**

De manera respetuosa y para los fines pertinentes me permito informar al señor Sargento Segundo Supervisor CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO Y APOYO A LA GESTIÓN No 137-ICFE-2025, las actividades realizadas desde el día 21 de mayo de 2025 hasta el día 30 de junio 2025 del mismo año así:

CAUCASIA – ANTIOQUIA

REGISTRO FOTOGRÁFICO

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

MANTENIMIENTO CONSISTENTE

CASA A-01

SE CAMBIÓ EL SIFÓN DE LA DUCHA Y TUBOS DEL AGUA, SE INSTALÓ BALDOSAS EN LA DUCHA




CASA B-03

SE CAMBIARON DOS TEJAS QUE SE ENCONTRABAN PARTIDAS, SE ARREGLÓ EL CIELO RAZO QUE ESTABA EN MAL ESTADO.







ÁREAS COMUNES

SE REALIZÓ MANTENIMIENTO DE TODAS LAS CANAS DE LOS INMUEBLES FISCALES, ASÍ MISMO SE ARREGLÓ FUGAS DE AGUA EN LA TUBERÍA DEL AGUA PRINCIPAL




CASA B-07
SE ARREGLÓ EL TANQUE DE AGUAN YA QUE TENÍAN FILTRACIONES



CASA B-08
SE CAMBIÓ LA CANAL DE AGUAS LLUVIAS DEL INMUEBLE.




CASA B-10
SE ARREGLÓ LA CANAL DE AGUAS LLUVIAS QUE SE ENCONTRABA EN MAL ESTADO




SE REALIZÓ MANTENIMIENTO A LOS INMUEBLES QUE SE ENCUENTRAN VACÍOS DE LA SECCIONAL DE CAUCASIA.






Rafael enrique gomez
RAFAEL ENRRIQUE CORREA GOMEZ
Cedula de Ciudadanía 15307558 CAUCASIA
Contratista

CIUDAD Y FECHA: Bogotá 25 de Marzo de 2025

Señores
INSTITUTO DE CASAS FISCALES DEL EJERCITO
Bogotá

Yo, **RAFAEL ENRIQUE CORREA GÓMEZ**
Identificado con la cédula de ciudadanía No **815.307.558**
Para efectos de aplicación de la retención en la fuente 2024, hago las siguientes declaraciones bajo gravedad de juramento, Así:

1) **NO** (☒) **SI** (☐) SOY DECLARANTE DE RENTA

2) **NO** (☒) **SI** (☐) Solicito aplicar los porcentajes de retención tradicional establecidos en el **Artículo 392** del Estatuto Tributario (esto es el 10%, 11%, 6%, 4% según corresponda).

3) **NO** (☐) **SI** (☒) Declaro que el 80% de mis ingresos provienen de la prestación del servicio de manera personal o de la realización de la actividad económica.

4) **NO** (☐) **SI** (☒ Solicito aplicar la tabla de retención en la fuente establecida en el **Artículo 383** del Estatuto Tributario, con la depuración relacionada, en los Artículos: 387 388 y 206 del Estatuto Tributario

4.1: NO (☒) SI (☐) Certifico que tomaré los costos y gastos procedentes de mi actividad, como deducciones en la declaración de renta de esta vigencia. *(si se indicó NO en este numeral, se tomará el beneficio de la renta exenta del 25% establecido en el Art. 206 #5-Parg. 10, ET.)*

4.2: De acuerdo con lo anterior, solicito los beneficios tributarios establecidos ART.387 Y 388 y 206 E.T(parágrafo 5, numeral 10) modificados por la ley 1277 de 2022 decreto 2231 de 2023, Así:

- Dependientes (Describir hasta cuatro personas que dependan económicamente de usted y determinar su parentesco) Mínimo 32 UVT NO **(☐) SI (☒**:

  NOMBRE: YAN CARLOS CORREA FUERTE
  TIPO Y NUMERO DE DOCUMENTO: CC.1.038.135.236
  PARENTESCO: HIJO

- Deducción por aportes a salud (medicina prepagada, plan complementario, seguros de salud, etc.) valor pagado año 2024 **NO (☒) SI (☐)**. (anexar certificación en el 1er corte)
- Informo que efectuó pago Intereses por préstamo para adquisición de vivienda por instituciones financieras, valor pagado año 2024. **NO (☒) SI (☐)** (anexar certificación en el 1er corte)
- Informo que efectuó aportes a cuentas AFC Ahorros fomento para la construcción **NO (☒) SI (☐)** (anexar soporte de pago de aportes mensuales)
- Informo que efectuó pago Aportes Voluntarios a pensiones. **NO (☒) SI (☐)** **diferentes a los obligatorios -** (anexar soporte de pago de aportes mensuales).

5) De acuerdo con mi RUT, informo que **NO (☒) SI (☐)** pertenezco al Régimen Simple de Tributación.

Powered by CamScanner

6) De acuerdo con mi RUT, informo que **NO (☒) SI(☐)** soy responsable de impuesto a las ventas – (IVA), Anexar (RUT y certificación de resolución de facturación electrónica).

Nota: Adjunto las respectivas certificaciones y/o soportes para la aplicación de beneficios solicitados, adicionalmente me comprometo a informar de manera oportuna cualquier modificación a esta certificación.

Rafael Enrique Correa G

NOMBRE: RAFAEL Enrique Correa Gomez
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: 15.307.558
DIRECCION CORRESPONDENCIA: Cll 8 # 15-20 Pueblo Nuevo Covaria.
NUMERO CELULAR: 305 2591188
CORREO ELECTRONICO: RAFA correa 2503@Gmail.com.

Powered by CamScanner