| Superintendencia de Notariado y Registro | MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA | Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 01 |
|---|---|---|
| | PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL | Versión: 2 |
| | PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR | Fecha: 24 - 01 - 2025 |

# FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

## 1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Dia 23 | Mes 10 | Año 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CONTRATISTA | ALBERTH STIVEN MARTINEZ DAZA | | | | |
| CEDULA DE CIUDADANIA No. | 1.072.713.156 | DE | BOGOTÁ | | |
| CÓDIGO ACTIVIDAD RUT | 000-0006910 | CELULAR | 313-2202546 | | |
| E-MAIL PERSONAL | alberthmartinezdaza25@gmail.com | | | | |
| E-MAIL INSTITUCIONAL | alberth.martinez@supernotariado.gov.co | | | | |
| BANCO | CAJA SOCIAL | No DE CUENTA | 24119947434 | C.A. X | C.C. |

CONTRATO ACTUAL No **1884** DE Año **2025**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: **$ 10.301.760,00**

HONORARIOS MENSUALES: **$ 2.575.440,00**

OBJETO DEL CONTRATO: El CONTRATISTA deberá prestar por sus propios medios y con plena autonomía técnica y administrativa, dentro del plazo acordado, los servicios y/o actividades enunciadas a lo largo del presente contrato. Como contraprestación recibirá por parte del CONTRATANTE unas sumas de dinero, a título de Honorarios.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: MARIA DEL PILAR NOVOA SANABRIA

CARGO DEL SUPERVISOR: COORDINADORA ADMINISTRATIVA

CDP No. **64325** CRP No. **325825**

FECHA CDP **11/04/2025** FECHA CRP **14/05/2025**

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 15 | Mes 05 | Año 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: BOGOTA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 14 | Mes 09 | Año 2025

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Día 15 | Mes 05 | Año 2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 4 | DIAS

ADICION Y/O PRORROGA No. 1

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día 15 | Mes 9 | Año 2025

CDP No. **64325** CRP No. **325825**

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día 14 | Mes 11 | Año 2025 | MESES 2 | DIAS | VALOR $ 5.150.880,00

VALOR A COBRAR: **$ 2.575.440,00**

VALOR TOTAL # DE DIAS: **$ 2.575.440,00**

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO

No de factura

PERIODO DE PAGO

| | Día | Mes | Año | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DEL | 01 | 10 | 2025 | PAGO No. | No DÍAS | | MES A COBRAR |
| AL | 30 | 10 | 2025 | 06 | 30 | 100% | OCTUBRE |



**Superintendencia de Notariado y Registro**
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

# FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

## 2. OBLIGACIÓN DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

| | Valor del Pago | Razon Social | Aporte |
|---|---|---|---|
| 1. COMPAÑÍA DE SALUD (EPS) | 178000 | NUEVA EPS SA | 12.5% |
| 2. FONDO DE PENSIÓN | 227800 | SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA | 16% |
| 3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL) | 7500 | POSITIVA | 0.522% |

TOTAL A PAGAR $ 413.300 PLANILLA DE PAGO No. 1075792175

## 2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 15.452.640,00

| | | | VALOR PAGO ACUMULADO | SALDO POR PAGAR |
|---|---|---|---|---|
| PAGO 01 | VALOR DEL PAGO | $ 1.373.568,00 | $ 1.373.568,00 | $ 14.079.072,00 |
| PAGO 02 | VALOR DEL PAGO | $ 2.575.440,00 | $ 3.949.008,00 | $ 11.503.632,00 |
| PAGO 03 | VALOR DEL PAGO | $ 2.575.440,00 | $ 6.524.448,00 | $ 8.928.192,00 |
| PAGO 04 | VALOR DEL PAGO | $ 2.575.440,00 | $ 9.099.888,00 | $ 6.352.752,00 |
| PAGO 05 | VALOR DEL PAGO | $ 2.575.440,00 | $ 11.675.328,00 | $ 3.777.312,00 |
| PAGO 06 | VALOR DEL PAGO | $ 2.575.440,00 | $ 14.250.768,00 | $ 1.201.872,00 |
| PAGO 07 | VALOR DEL PAGO | | $ - | $ - |
| PAGO 08 | VALOR DEL PAGO | | $ - | $ - |
| PAGO 09 | VALOR DEL PAGO | | $ - | $ - |
| PAGO 10 | VALOR DEL PAGO | | $ - | $ - |
| PAGO 11 | VALOR DEL PAGO | | $ - | $ - |
| PAGO 12 | VALOR DEL PAGO | | $ - | $ - |
| PAGO 13 | VALOR DEL PAGO | | $ - | $ - |
| PAGO 14 | VALOR DEL PAGO | | $ - | $ - |
| PAGO 15 | VALOR DEL PAGO | | $ - | $ - |
| PAGO 16 | VALOR DEL PAGO | | $ - | $ - |
| PAGO 17 | VALOR DEL PAGO | | $ - | $ - |
| PAGO 18 | VALOR DEL PAGO | | $ - | $ - |
| PAGO 19 | VALOR DEL PAGO | | $ - | $ - |
| PAGO 20 | VALOR DEL PAGO | | $ - | $ - |

| PERIODO DE PAGO | Día | Mes | Año | PAGO No. | |
|---|---|---|---|---|---|
| DEL | 01 | 10 | 2025 | | OCTUBRE |
| AL | 30 | 10 | 2025 | 06 | OCTUBRE |




**Superintendencia de Notariado y Registro**
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

# FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

## 3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

| OBLIGACIONES | EVIDENCIAS |
|---|---|
| 1.- Desempeñarse en los roles de alistamiento, digitalización, calidad custodia, segunda digitalización, armado y disposición física de documentos.- 2. Recibir los turnos de documentos producidos en las ventanillas de registro en orden de radicación o consecutivo y llevarlos para ser procesados en línea de producción.- 3. Responder por lo documentos físicos que se le entregan y por su custodia.- 4. Dentro del rol de alistamiento debe organizar los documentos de acuerdo al principio de prioridad o rango, la ordenación se encuentra definida por la SNR (recibo de caja, boleta fiscal o impuesto de registro, copia numerada de la escritura u oficio, anexos, última hoja de las firmas de las copias para la oficina de registro, catastro, e interesados, con el respectivo firma y sello de 5.Dentro del rol de digitalización se debe verificar el turno del documento físico, contra el turno que aparece en pantalla del sistema (SGD-IRIS), asegurándose que coincidan; digitalizar la totalidad de los documentos que ingresan a diario en la ORIP, sin afectar el proceso normal de confrontacióny reparto de documentos en el proceso misional; digitalizar el documento en el orden de recepción; revisar la malla de turnos con el fin de verificar y controlar si hayturnos represados, y hacer el seguimiento para no afectar el proceso de registro en la oficina, verificar que todas las hojas del documento queden debidamente digitalizadasy eliminar hojas en blanco, en la configuración del escáner debe prevalecer: resolución 300x300, tipo de escaneo ADF (Duplex), tamaño del papel oficio (8.5x14 pul), modo de imagen blanco y negro; garantizar que la imágenes digitalizadas queden grabadas en el sistema (SGD-IRIS) al 100%; verificar que el turno digitalizado desaparezca de la malla; informar al coordinador de la línea de producción los turnos de documentos faltantes, entregar los paquetes de documentos a la persona que realiza calidad.- 6. Dentro del rol de calidad debe eliminar efectivamente las hojas que salen en blanco; registrar las observaciones y número de folios colocados en la etapa de alistamiento en el campo de comentarios (Actual) dispuesto programa de gestión documental para tal fin; asegurar la calidad de las imágenes digitalizadas; verificar que el recibo de caja físico coincida con el turno de documento digitalizado y los datos básicos cargados por los aplicativos Folio Magnético o SIR; indexar, tipificar asociando el tipo documental a cada imagen; verificar cada una de las imágenes contra el documento físico garantizando que estén completas y bien digitalizadas; grabar el documento al 100%; ubicar el documento físico en el lugar definidopara el armado; informar al coordinadorde la línea de producción del proceso; verificar al final del díaque la malla quede vacía de turnos de documentos radicados en el día.- 7. Dentro del rol de custodia se debe organizar el documento después de realizar la digitalización y el proceso de calidad, tal y como fue recibido en la ventanilla de registro;ordenar por orden de turno los documentos, los cuales se deben custodiar en el espacio físico dispuesto por la ORIP para este fin, mientras dura el trámite interno para el armado y entrega al público de acuerdo a instructivo.- 8. En el rol de segunda digitalización y armado se debe digitalizar el formulario de calificación, nota devolutiva, corrección y/o mayor valor cuando aplique; buscar en el archivo temporal la documentación asociada al turno de documento relacionado en el formulario de calificación o nota devolutiva, anexarlo al paquete y entregar la copia del usuario con destino a la ventanilla y la otra copia para el proceso de ubicación física de los documentos según instructivo; en el caso de que exista una nueva entrada del documento, se realiza la primera digitalización y se asocia el documento relacionado en el sistema (SGD-IRIS); se espera el formulario de calificación o nota devolutiva, si el documento está en el archivo temporal en la línea de producción se integra físicamente para su posterior ubicación física, en caso que se haya entregado a la ORIP se solicita el documento inicial para que la documentación quede integrada.- 9. En caso de reproceso el cual se da en el evento que los funcionarios de la ORIP consideren que las imágenes digitalizadas no son las correctas, que faltan imágeneso que no son legibles, se debe surtir el proceso según instructivo.- 10. En el rol de disposición física de los documentos se debe aplicar el instructivo.- 11. Elaborar el informe mensual que debe contener las cantidades de documentos diarios procesados por cada etapa del proceso de producción descrito anteriormente.- 12. Diligenciar a diario en formato excel (solo aplica para las oficinas que no cuenten con coordinador) una base de datos que contenga los siguientes datos: fecha de radicación del turno de documento, documento misional intervenido, número de turno, número de folios recibidos, número de folios alistados, nombre de la persona que alista el documento, nombre de la persona que digitaliza el documento, nombre de la persona que realiza la calidad al documento, fecha desde la cual se encuentra el documento en archivo temporal, fecha de calificación por parte de la ORIP, fecha de entrega delnotario),dejar las anotaciones de lo encontrado en los documentos (incompletos, rotos, fotocopias etc.), para que posteriormentese puedan ingresar en el sistema de gestión | 1.- Desempeñarse en los roles de alistamiento, digitalización, calidad custodia, segunda digitalización, armado y disposición física de documentos.- 2. Recibir los turnos de documentos producidos en las ventanillas de registro en orden de radicación o consecutivo y llevarlos para ser procesados en línea de producción.- 3. Responder por lo documentos físicos que se le entregan y por su custodia.- 4. Dentro del rol de alistamiento debe organizar los documentos de acuerdo al principio de prioridad o rango, la ordenación se encuentra definida por la SNR (recibo de caja, boleta fiscal o impuesto de registro, copia numerada de la escritura u oficio, anexos, última hoja de las firmas de las copias para la oficina de registro, catastro, e interesados, con el respectivo firma y sello de 5.Dentro del rol de digitalización se debe verificar el turno del documento físico, contra el turno que aparece en pantalla del sistema (SGD-IRIS), asegurándose que coincidan; digitalizar la totalidad de los documentos que ingresan a diario en la ORIP, sin afectar el proceso normal de confrontacióny reparto de documentos en el proceso misional; digitalizar el documento en el orden de recepción; revisar la malla de turnos con el fin de verificar y controlar si hayturnos represados, y hacer el seguimiento para no afectar el proceso de registro en la oficina, verificar que todas las hojas del documento queden debidamente digitalizadasy eliminar hojas en blanco, en la configuración del escáner debe prevalecer: resolución 300x300, tipo de escaneo ADF (Duplex), tamaño del papel oficio (8.5x14 pul), modo de imagen blanco y negro; garantizar que la imágenes digitalizadas queden grabadas en el sistema (SGD-IRIS) al 100%; verificar que el turno digitalizado desaparezca de la malla; informar al coordinador de la línea de producción los turnos de documentos faltantes, entregar los paquetes de documentos a la persona que realiza calidad.- 6. Dentro del rol de calidad debe eliminar efectivamente las hojas que salen en blanco; registrar las observaciones y número de folios colocados en la etapa de alistamiento en el campo de comentarios (Actual) dispuesto programa de gestión documental para tal fin; asegurar la calidad de las imágenes digitalizadas; verificar que el recibo de caja físico coincida con el turno de documento digitalizado y los datos básicos cargados por los aplicativos Folio Magnético o SIR; indexar, tipificar asociando el tipo documental a cada imagen; verificar cada una de las imágenes contra el documento físico garantizando que estén completas y bien digitalizadas; grabar el documento al 100%; ubicar el documento físico en el lugar definidopara el armado; informar al coordinadorde la línea de producción del proceso; verificar al final del díaque la malla quede vacía de turnos de documentos radicados en el día.- 7. Dentro del rol de custodia se debe organizar el documento después de realizar la digitalización y el proceso de calidad, tal y como fue recibido en la ventanilla de registro;ordenar por orden de turno los documentos, los cuales se deben custodiar en el espacio físico dispuesto por la ORIP para este fin, mientras dura el trámite interno para el armado y entrega al público de acuerdo a instructivo.- 8. En el rol de segunda digitalización y armado se debe digitalizar el formulario de calificación, nota devolutiva, corrección y/o mayor valor cuando aplique; buscar en el archivo temporal la documentación |

**NOTA: Si se requiere ampliar más las obligaciones con sus respectivas evidencias en los cuadros como texto o imágenes, favor colocarlas como anexos.**




**Superintendencia de Notariado y Registro**
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

| Superintendencia de Notariado y Registro | MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA | Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 01 |
|---|---|---|
| | PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL | Versión: 2 |
| | PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR | Fecha: 24 - 01 - 2025 |

# FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

## 4. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACIÓN PARA PAGO

Una vez verificado el desarrollo de las actividades asignadas para el presente período, se deja constancia que el (la) contratista **ALBERTH STIVEN MARTINEZ DAZA** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.072.713.156** de **BOGOTÁ** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1884** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **325825** CDP No **64325**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 2.575.440,00**

**Valor en letras:** DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS CON 00 CTVOS

| | | Día | Mes | Año | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PERIODO DE PAGO | DEL | 01 | 10 | 2025 | PAGO No. | OCTUBRE |
| | AL | 30 | 10 | 2025 | 06 | OCTUBRE |

Para constancia se firma en **BOGOTA** a los **23** días del mes de **OCTUBRE** de **2025**

## SUPERVISOR

**Firma Supervisor**
MARIA DEL PILAR NOVOA SANABRIA
COORDINADORA ADMINISTRATIVA

## CONTRATISTA

**Firma Contratista**
ALBERTH STIVEN MARTINEZ DAZA
**Cedula de Ciudadania No**
1.072.713.156 **de** BOGOTÁ



**Superintendencia de Notariado y Registro**
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

# CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que el(la) señor(a) ALBERTH STIVEN MARTINEZ DAZA, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 1.072.713.156 de BOGOTA, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 1884 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de Octubre.

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Dependencia** | **Direccion Tecnica de Registro** | | | | | | | | |
| **Perfil Contratista** | **AUXILIAR ADMINISTRATTIVO** | | | | | | | | |
| **Mes a cobrar** | **Desde** | **Día** | **Mes** | **Año** | **Hasta** | **Día** | **Mes** | **Año** | |
| | | **01** | **10** | **2025** | | **30** | **10** | **2025** | |
| **Planilla seguridad social** | Valor Salud | | | | | | | $ 178.000 | |
| | Valor Pensión | | | | | | | $ 227.800 | |
| | Valor ARL | | | | | | | $ 7.500 | |
| | Pensionado / anexar resolución | | | | | | | | |
| | Número de planilla | | | | | | | **1075792175** | |
| | Periodo de la planilla | | | | | | | **Octubre** | |
| | Fecha pago planilla | | | | | | | **21-10-2025** | |

Se expide la presente certificación una vez verificado el pago de la planilla anteriormente relacionada y sirve como soporte para cuenta de cobro del contratista a los Veintitres (23) días del mes de Octubre de 2025.

**MARIA DEL PILAR NOVOA SANABRIA**
**(Coordinadora Administrativa)**

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2025-10-21, 09:11:13 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1075792175

**Periodo Cotización:** octubre de 2025 **Periodo Servicio:** octubre de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8823454843

**PAGADO 21/10/2025**

## I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | ALBERTH STIVEN MARTINEZ DAZA | | |
| **Documento** | CC1072713156 | **Dirección** | VÍA 0 #0 - 0 VD TIQUIZA |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3132202546 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | CHIA | **Departamento** | CUNDINAMARCA |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | POSITIVA DE SEGUROS |

## II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |
| C 1072713156 | ALBERTH STIVEN MARTINEZ DAZA | 59 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | (230301) PORVENIR | $ 1.423.500 | $ 227.800 | (EPS037) NUEVA EPS S.A. | $ 1.423.500 | $ 178.000 | 0.522 | $ 1.423.500 | $ 7.500 | (NN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 413.300 |

## III.TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 1.423.500 | $ 1.423.500 | $ 1.423.500 | $ 0 | $ 227.800 | $ 178.000 | $ 7.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 413.300 | $ 0 | $ 413.300 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

## FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2025

De acuerdo con la Ley 2277 de 2022, Reforma tributaria para la igualdad y justicia social, Decreto 2231 de 2023, Decreto 1625 de 2016, paragrafo 2 del articulo 383 del estatuto tributario, la retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria, me permito certificar **bajo la gravedad de juramento** que:

| DEPURACIÓN CÁLCULO DE RENTA | SI | NO |
|---|---|---|
| **1.** OBLIGADO A DECLARAR IMPUESTO SOBRE LA RENTA. Durante el año 2024 mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto laborales como no laborales) fueron iguales o superiores a 1400. UVT. | | X |
| **2.** Soy responsable del impuesto sobre la renta. | | X |
| **3. Dependiente Económico:** parágrafo 2 del art 387 del Estatuto Tributario, adjuntando Certificado expedido por Contador Público, con soportes Decreto 099 de 2013 Art. 2 Numeral 3, **cuando es el caso de hijos menores de 18 años, se debe adjuntar registro civil.** | | X |
| **4.** Realizo aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías. | | X |
| **5. AFC:** Realizo ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción. **Adjuntar pago mensual del ahorro realizado.** | | X |
| **6. Crédito de Vivienda**: Realizo pagos de crédito de vivienda, A**djuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.** | | X |
| **7. Medicina prepagada:** Realizo pagos de medicina prepagada, A**djuntar certificación de esta incluyendo el valor pagado por la vigencia que corresponda.** | | X |
| **8.** Dando aplicación al art. 9 del Decreto 2231 de 2023, es necesario indicar si va a tomar costos y deducciones asociadas a las rentas de trabajo relacionadas a la presente cuenta de cobro si:<br>a. Marca (SI), se aplicara la tarifa de retención en la fuente del artículo 392 del E.T (entre el 10% y 11%).<br>b. Marca (NO), se aplicará la tarifa de retención en la fuente del artículo 383 del E.T. de acuerdo con depuración de renta y UVT aplicable. | | X |
| **9.** Ha suscrito contratos durante el año 2025: por un valor igual o superior a 4000 UVT ($199.196.000) | | X |

**Nota:** Remitir los soportes a los que hay lugar únicamente para contratos cuyos honorarios superen los **$6.000.000 mensuales**.

En constancia de lo anterior, se firma a los 23 días del mes de Octubre de 2025.

Atentamente,

Alberth Martinez

NOMBRE: ALBERTH STIVEN MARTINEZ DAZA

CC 1072713156

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14951667197

(415)7707212489984(8020) 000001495166719 7

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 0 7 2 7 1 3 1 5 6 | 3 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## 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 7 2 7 1 3 1 5 6 |

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 1 6 9 | Cundinamarca 2 5 | Chía 1 7 5 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| MARTINEZ | DAZA | ALBERTH | STIVEN |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Cundinamarca 2 5 | Chía 1 7 5 |

41. Dirección principal
VDA TIQUIZA SEC 4 ESQ

42. Correo electrónico alberthmartinezdaza25@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 1 6 5 1 0 3 0 9 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 |
| 6 9 1 0 | 2 0 2 3 0 3 0 1 | | | | | | | |

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

| Usuarios aduaneros | | | | | | | | | | Exportadores | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 55. Forma | 56. Tipo | Servicio | 1 | 2 | 3 |
| 54. Código | | | | | | | | | | | | 57. Modo | | | |
| 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | | | 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 MARTINEZ DAZA ALBERTH STIVEN

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO SIN COSTO
DOCUMENTO