| 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 10 | Mes 12 | Año 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CONTRATISTA | YECID CAMILO ARIAS MUÑOZ | | | | | | |
| CEDULA DE CIUDADANIA No. | 1.001.093.846 | DE | BOGOTA | | | | |
| CÓDIGO ACTIVIDAD RUT | 000-0008299 | CELULAR | 3136747522 | | | | |
| E-MAIL PERSONAL | ariascamilo438@gmail.com | | | | | | |
| E-MAIL INSTITUCIONAL | yecid.arias@supernotariado.gov.co | | | | | | |
| BANCO | BANCOLOMBIA | No DE CUENTA | 91221759287 | C.A. | X | C.C. | |

CONTRATO ACTUAL: No 522 DE Año 2025

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 20.603.520,00

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. | 29725 | CRP No. | 83825 |
| FECHA CDP | 9/01/2025 | FECHA CRP | 22/01/2025 |

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 23 | Mes 01 | Año 2025

LUGAR DE EJECUCION

| | |
|---|---|
| CIUDAD | BOGOTA |
| DEPARTAMENTO | CUNDINAMARCA |

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 22 | Mes 09 | Año 2025

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Día 23 | Mes 01 | Año 2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 8 | DIAS

ADICION Y/O PRORROGA No. 1

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día 23 | Mes 9 | Año 2025

CDP No. 29725 | CRP No. 83825

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día 26 | Mes 12 | Año 2025 | MESES 3 | DIAS 4 | VALOR $ 8.069.712,00

VALOR A COBRAR: $ 2.232.048,00

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 2.232.048,00

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO

No de factura

PERIODO DE PAGO

| | Día | Mes | Año | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DEL | 01 | 12 | 2025 | PAGO No. | No DÍAS | | MES A COBRAR |
| AL | 26 | 12 | 2025 | 12 | 26 | 87% | DICIEMBRE |



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 | EPS SANITAS SA | 12.5% |
| 2. FONDO DE PENSIÓN | 227800 | SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA | 16% |
| 3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL) | 7500 | POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS | 0.522% |
| TOTAL A PAGAR | $ 413.300 | PLANILLA DE PAGO No. | 9495974141 |

## 2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

| | | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | VALOR PAGO ACUMULADO | SALDO POR PAGAR |
|---|---|---|---|---|
| | | $ 28.673.232,00 | | |
| PAGO 01 | VALOR DEL PAGO | $ 686.784,00 | $ 686.784,00 | $ 27.986.448,00 |
| PAGO 02 | VALOR DEL PAGO | $ 2.575.440,00 | $ 3.262.224,00 | $ 25.411.008,00 |
| PAGO 03 | VALOR DEL PAGO | $ 2.575.440,00 | $ 5.837.664,00 | $ 22.835.568,00 |
| PAGO 04 | VALOR DEL PAGO | $ 2.575.440,00 | $ 8.413.104,00 | $ 20.260.128,00 |
| PAGO 05 | VALOR DEL PAGO | $ 2.575.440,00 | $ 10.988.544,00 | $ 17.684.688,00 |
| PAGO 06 | VALOR DEL PAGO | $ 2.575.440,00 | $ 13.563.984,00 | $ 15.109.248,00 |
| PAGO 07 | VALOR DEL PAGO | $ 2.575.440,00 | $ 16.139.424,00 | $ 12.533.808,00 |
| PAGO 08 | VALOR DEL PAGO | $ 2.575.440,00 | $ 18.714.864,00 | $ 9.958.368,00 |
| PAGO 09 | VALOR DEL PAGO | $ 2.575.440,00 | $ 21.290.304,00 | $ 7.382.928,00 |
| PAGO 10 | VALOR DEL PAGO | $ 2.575.440,00 | $ 23.865.744,00 | $ 4.807.488,00 |
| PAGO 11 | VALOR DEL PAGO | $ 2.575.440,00 | $ 26.441.184,00 | $ 2.232.048,00 |
| PAGO 12 | VALOR DEL PAGO | $ 2.232.048,00 | $ 28.673.232,00 | $ - |
| 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 | 12 | 2025 | | DICIEMBRE |
| | AL | 26 | 12 | 2025 | 12 | DICIEMBRE |



**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. Presentar el informe de ejecución contractual y cuenta de cobro de manera mensual, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera.<br>2. Recepcionar los documentos radicados en la ORIP que ingresan por ventanilla, dando cumplimiento a las normas establecidas en registro de los sistemas FOLIO y/o SIR con una periodicidad de cada hora,<br>diligenciando y firmando el formulario de control de turnos de línea de producción.<br>3. Organizar la documentación de acuerdo a los principios de prioridad y rango establecido en el Ley 1579 del 2012; como es, retirar el material abrasivo de los documentos por turno, ordenar el turno, disponer los<br>documentos del turno en carpeta independiente para el inicio de la etapa de digitalización de acuerdo con el instructivo (Alistamiento los documentos)<br>4. Tomar cada una de las carpetas por turno de radicación de menor a mayor e identificar los turnos de nueva entrada para referenciar el turno anterior en el SGD-IRIS. Segunda fase: buscar el turno en el sistema<br>(SGD-IRIS) digitalizar el formulario de calificación o formulario de corrección o nota devolutiva o mayor valor (según sea el caso); por último, se debe buscar por el sistema SGD-IRIS el turno asignado en radicación<br>y adjuntar, realizar verificación completa (Digitalización los documentos, primera fase)<br>5. Verificar el turno del documento físico, contra el turno e imágenes que aparecen en la pantalla SGD-IRIS, eliminar hojas en blanco, validar paginación para garantizar la calidad del documento.<br>6. Asociar un tipo documental a cada imagen; grabar el documento al 100% (Realizar la indexación)<br>7. Validar que el recibo de caja físico coincida con el turno del documento digitalizado y los datos básicos, verificar consecutivo, paginado y la tipificación de la cantidad de hojas digitalizadas o alistamiento<br>(Tipificación del documento)<br>8. Organizar el documento como fue recibido en ventanilla, de acuerdo al turno respectivo en el archivo temporal, en orden de turno, clasificando los documentos en turnos devueltos y los de mayor valor. Mientras<br>dura el trámite interno, diligenciar al formato de préstamos y consultas (Armado de documentos)<br>9. Ubicar el documento generado por la ORIP una vez realizada la segunda digitalización, como respuesta a la solicitud: formulario de calificación, nota devolutiva, formulario de corrección y/o mayor valor, este<br>documento se anexa al turno clasificando los turnos de documentos identificados como: devueltos y mayor valor ubicándolos en el área dispuesta que permita su identificación. Para los documentos calificados o<br>corregidos; se procede a ubicar y retirar del archivo temporal la documentación y separar la copia con destino a registro y la del usuario, se anexa el formulario de calificación o formulario de corrección a cada<br>paquete, se entrega a ventanilla el identificado para el usuario; el paquete con destino a registro se ubica en el archivo en el área física definida, para armado e inventario. (Disposición y armado del trámite registral)<br>10. Diligenciar los informes: Anexo número No. 2, novedades presentadas en los sistemas IRIS y estado de la infraestructura tecnológica entregada por la SNR para desempeñar sus funciones, formato único de<br>inventario documental FUID, formato Excel dando cumplimiento a la Ley de General de Archivo. (Entrega del archivo en Excel y PDF).<br>11. Responder por la administración y manejo de los bienes entregado para la ejecución del contrato.<br>12. Mantener plena reserva y confidencialidad de la información que reciba para el cumplimiento del contrato.<br>13. Recibir, identificar, radicar, clasificar, distribuir, controlar y entregar los documentos ingresados para registro o corrección en caja o en la ventanilla correspondiente.<br>14. Realizar la sistematización o digitalización de los documentos que se requieran acorde con los lineamientos institucionales de las actividades desarrolladas en caja o en la ventanilla correspondiente.<br>15. Digitalizar las actuaciones administrativas una vez se encuentre ejecutoriada la decisión. | 1. Presentar el informe de ejecución contractual y cuenta de cobro de manera mensual, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera.<br>2. Recepcionar los documentos radicados en la ORIP que ingresan por ventanilla, dando cumplimiento a las normas establecidas en registro de los sistemas FOLIO y/o SIR con una periodicidad de cada hora,<br>diligenciando y firmando el formulario de control de turnos de línea de producción.<br>3. Organizar la documentación de acuerdo a los principios de prioridad y rango establecido en el Ley 1579 del 2012; como es, retirar el material abrasivo de los documentos por turno, ordenar el turno, disponer los<br>documentos del turno en carpeta independiente para el inicio de la etapa de digitalización de acuerdo con el instructivo (Alistamiento los documentos)<br>4. Tomar cada una de las carpetas por turno de radicación de menor a mayor e identificar los turnos de nueva entrada para referenciar el turno anterior en el SGD-IRIS. Segunda fase: buscar el turno en el sistema<br>(SGD-IRIS) digitalizar el formulario de calificación o formulario de corrección o nota devolutiva o mayor valor (según sea el caso); por último, se debe buscar por el sistema SGD-IRIS el turno asignado en radicación<br>y adjuntar, realizar verificación completa (Digitalización los documentos, primera fase)<br>5. Verificar el turno del documento físico, contra el turno e imágenes que aparecen en la pantalla SGD-IRIS, eliminar hojas en blanco, validar paginación para garantizar la calidad del documento.<br>6. Asociar un tipo documental a cada imagen; grabar el documento al 100% (Realizar la indexación)<br>7. Validar que el recibo de caja físico coincida con el turno del documento digitalizado y los datos básicos, verificar consecutivo, paginado y la tipificación de la cantidad de hojas digitalizadas o alistamiento<br>(Tipificación del documento)<br>8. Organizar el documento como fue recibido en ventanilla, de acuerdo al turno respectivo en el archivo temporal, en orden de turno, clasificando los documentos en turnos devueltos y los de mayor valor. Mientras<br>dura el trámite interno, diligenciar al formato de préstamos y consultas (Armado de documentos)<br>9. Ubicar el documento generado por la ORIP una vez realizada la segunda digitalización, como respuesta a la solicitud: formulario de calificación, nota devolutiva, formulario de corrección y/o mayor valor, este<br>documento se anexa al turno clasificando los turnos de documentos identificados como: devueltos y mayor valor ubicándolos en el área dispuesta que permita su identificación. Para los documentos calificados o<br>corregidos; se procede a ubicar y retirar del archivo temporal la documentación y separar la copia con destino a registro y la del usuario, se anexa el formulario de calificación o formulario de corrección a cada<br>paquete, se entrega a ventanilla el identificado para el usuario; el paquete con destino a registro se ubica en el archivo en el |

**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 **YECID CAMILO ARIAS MUÑOZ** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.001.093.846** de **BOGOTA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **522** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **83825** CDP No **29725**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 2.232.048,00**

**Valor en letras:** **DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUARENTA Y OCHO PESOS CON 00 CTVOS**

| PERIODO DE PAGO | | Día | Mes | Año | PAGO No. | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | DEL | 01 | 12 | 2025 | | DICIEMBRE |
| | AL | 26 | 12 | 2025 | 12 | DICIEMBRE |

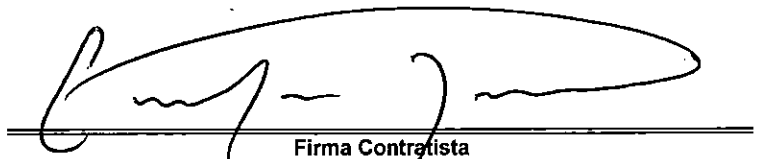
Para constancia se firma en **BOGOTA** a los **10** días del mes de **DICIEMBRE** de **2025**

### SUPERVISOR



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

### CONTRATISTA



**Firma Contratista**
YECID CAMILO ARIAS MUÑOZ
**Cedula de Ciudadania No**
1.001.093.846 **de** BOGOTA



**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 señor YECID CAMILO ARIAS MUÑOZ, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 1001093846 de Bogotá D.C, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 522 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de Diciembre.

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Dependencia** | **DIRECCIÓN TECNICA DE REGISTRO** | | | | | | | | |
| **Perfil Contratista** | **AUXILIAR ADMINISTRATIVO** | | | | | | | | |
| **Mes a cobrar** | **Desde** | **Día** | **Mes** | **Año** | **Hasta** | **Día** | **Mes** | **Año** | |
| | | **01** | **12** | **2025** | | **26** | **12** | **2025** | |
| **Planilla seguridad social** | Valor Salud | | | | | | | $178.000 | |
| | Valor Pensión | | | | | | | $227.800 | |
| | Valor ARL | | | | | | | $7.500 | |
| | Pensionado / anexar resolución | | | | | | | | |
| | Número de planilla | | | | | | | **9495974141** | |
| | Periodo de la planilla | | | | | | | **DICIEMBRE** | |
| | Fecha pago planilla | | | | | | | **03/12/2025** | |

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 10 días del mes de Diciembre de 2025.



**FIRMA DEL SUPERVISOR**
**MARIA DEL PILAR NOVOA SANABRIA**
**COORDINADORA ADMINISTRATIVA**

aportes en línea

# Resumen General de Pago

**DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION**

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-12 | 2025-12 | 1979218643 | 9495974141 | I | 2026/01/14 | 2025/12/03 | NEQUI | 0 | $413,300 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $227,800 | $0 | $0 | $227,800 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $227,800 | $0 | $0 | $227,800 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $7,500 | $0 | $0 | $7,500 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $7,500 | $0 | $0 | $7,500 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $178,000 | $0 | $0 | $178,000 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $178,000 | $0 | $0 | $178,000 |
| TOTAL | | | | 1 | $413,300 | $0 | $0 | $413,300 |

aportes en línea

# Resumen General de Pago

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1001093846 | | ARIAS MUÑOZ YECID CAMILO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CALE55 78-74 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3136747522 | No |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $7,500 | | $0 | $0 |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados) | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $7,500 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $7,500 | | $0 | $0 |
| 1 | CC 1001093846 | ARIAS YECID | 230301 | 30 | $1,423,500 | $227,800 | EPS005 | 30 | $1,423,500 | $178,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,423,500 | $7,500 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $7,500 | | $0 | $0 |

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

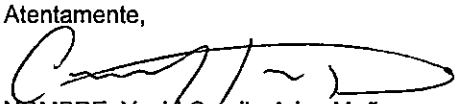
De acuerdo con la Ley 2277 de 2022, Reforma tributaria para la igualdad y justicia social, Decreto 2231 de 2023, Decreto 1625 de 2016, paragrafo 2 del articulo 383 del estatuto tributario, la retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por 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, **Adjuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.** | | X |
| **7. Medicina prepagada:** Realizo pagos de medicina prepagada, **Adjuntar 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 al 10 días del mes de Diciembre de 2025.

Atentamente,



NOMBRE: Yecid Camilo Arias Muñoz

CC. 1001093846

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

0001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141087776282

(415)7707212489984(8020) 000014108777628 2

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 0 0 1 0 9 3 8 4 6 | 7 | 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 0 1 0 9 3 8 4 6 | |

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| ARIAS | MUÑOZ | YECID | CAMILO |

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal: CL 55 # 78 - 74 CONJ Anillo 10 Apartamento 302

42. Correo electrónico: ariascamilo438@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 1 3 6 7 4 7 5 2 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 |
| 8 2 9 9 | 2 0 2 2 0 6 0 3 | | | | | | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 7

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

07- Retención en la fuente a título de rent

### Usuarios aduaneros

54. Código

### 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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 18-02-2025 11:45:23AM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Powered by CamScanner