

CIUDAD: BOGOTA D.C

FECHA: 31/12/2025

CUENTA DE COBRO

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

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

DEBE A:

NOMBRE: Manuel Sánchez Cuevas

IDENTIFICACIÓN: **CC** ☒ **NIT** ☐ **No.** 80,250,264

CONTRATO No.: ADRES-CPS-475 de 2025

OBJETO: Prestar servicios profesionales a la Dirección de Otras Prestaciones de la ADRES apoyando las actividades operativas de seguimiento y evaluación de los procesos de liquidación, reconocimiento y pago de servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC o con presupuestos máximos y de reclamaciones de servicios médicos, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito ocasionados por vehículos sin identificar o sin SOAT o con póliza SOAT adquirida a la tarifa diferencial por riesgo, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas y demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social. ID-075-DOP

PERIODO COMPRENDIDO DESDE: 1/12/2025 **HASTA:** 31/12/2025

LA SUMA DE: OCHO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS M/CTE. (\$ 8.784.799)

POR CONCEPTO DE HONORARIOS

DIRECCIÓN: Calle 55a 72a 57 sur

TELÉFONO: 3045285313



FIRMA
C.C . 80,250,264



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-11, 12:11:29 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2025
Empresa	MANUEL SANCHEZ CUEVAS
CEDULA CIUDADANIA	CC 80250264
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	81928412
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1999601504
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	\$ 1.020.000
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800227940	231001	FDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS COLFONDOS	1	\$ 562.300	\$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	\$ 439.300	\$ 0
N860011153	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	\$ 18.400	\$ 0
			SubTotales:	\$ 1.020.000	\$ 0
			Total a Pagar:		\$ 1.020.000





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

Bogotá D.C., 31 de diciembre de 2025

Nombres y Apellidos	No. Identificación
Manuel Sánchez Cuevas	80.250.264

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

Responsable de IVA: SI ☐ NO ☒

Régimen Simple: SI ☐ NO ☒

Código Actividad Económica 7490 Tarifa ICA 8.66

Contrato de Prestación de Servicios Número: No. ADRES-CPS-475-2025

Fecha de Inicio: 19 de febrero de 2025 Fecha de Terminación: 31 de diciembre de 2025

Valor total del Contrato: \$ 91.361.911 Prórroga: SI ☒ NO ☐

Valor por concepto de Honorarios 2025: \$ 8.784.799

Durante el año gravable 2023 fue declarante de renta SI ☒ NO ☐

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

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

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

TIPO DE DOCUMENTO	No. DE DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS	CALIDAD DEPENDIENTE (*)
R.C	1.013.160.132	Thiago Emanuel Sánchez Medrano	Hijo

(*) CALIDAD DEPENDIENTES

- a) Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad.



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

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

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

- 3. Igualmente, con mi firma declaro: que mi cónyuge XXXXXXXX identificado (a) con la C.C. No. XXXXXXX no ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.
- 4. Declaro bajo gravedad de juramento, que a la fecha tengo vigente un crédito hipotecario para adquisición de vivienda, Obligación _____ de _____, según certificación del año gravable 2024; anexa al presente, lo anterior para efectos de la aplicación de la retención a que haya lugar de conformidad con el estatuto tributario vigente y normas reglamentarias, en particular lo establecido en el artículo 387 del estatuto tributario nacional, párrafo 1, hasta 100 uvt mensuales.
- 5. Declaro que soy titular de la cuenta AFC No. _____ del Banco _____, a la cual consigno mensualmente la suma de (\$) _____, de la cual anexo la certificación bancaria. Lo anterior con el objeto de acceder a disminución de la base de retención en la fuente en el documento equivalente anexo al desembolso en mención, de conformidad con lo consagrado en el artículo 126-4 del Estatuto Tributario, y además disposiciones legales vigentes.
- 6. Declaro que mensualmente consigno a pensiones voluntarias _____ la suma de (\$) _____, de la cual anexo certificación del Fondo de Pensiones. Lo anterior con el objeto de acceder a disminución de la base de retención en la fuente, de conformidad con lo consagrado en el artículo 126-1 del Estatuto Tributario, y además disposiciones legales vigentes.



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

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

7. Declaro que consigné a Medicina prepagada, servicios complementarios de salud, la suma de (\$), (anexo certificación del año inmediatamente anterior) que no supera las 16 UVT mensuales
8. Declaro que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud, corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención. (Anexar planilla de liquidación según Artículo 56 del Estatuto Tributario)
9. Declaro bajo gravedad de juramento que para desarrollar la actividad por prestación de Honorarios y por compensación por servicios personales, SI ☐ NO ☒ he contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a la actividad, por lo cual solicito aplicar la exención prevista en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario.

Atentamente,

Manuel Sánchez Cuevas
Cédula de ciudadanía No. 80.250.264 de Bogotá
Bogotá D.C., 31 de diciembre 2025



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

62446792

NUIP

1013160132

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐

Notaría ☒

Número ☐

Consulado ☐

Corregimiento ☐

Inspección de Policía ☐

Código 2 H

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ D.C. - NOTARÍA 53 BOGOTÁ D.C. *****

Datos del inscrito

Primer Apellido

SANCHEZ

Segundo Apellido

MEDRANO

Nombre(s)

THIAGO EMANUEL

Fecha de nacimiento

Sexo (en letras)

Grupo sanguíneo

Factor RH

Año

2023

Mes

JUN

Día

30

MASCULINO

O

POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ D.C. *****

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

Número certificado de nacido vivo

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO *****

23069310537124 *****

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

MEDRANO SOSA ANYI CATALINA

Documento de identificación (Clase y número)

Nacionalidad

CC No. 1030609895 *****

COLOMBIA *****

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

SANCHEZ CUEVAS MANUEL

Documento de identificación (Clase y número)

Nacionalidad

CC No. 80250264 *****

COLOMBIA *****

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

SANCHEZ CUEVAS MANUEL

Documento de identificación (Clase y número)

CC No. 80250264 *****

X

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción

Año

2023

Mes

JUL

Día

15

Nombre y firma del funcionario que autoriza

CAROLINA PINILLA SOLER

Nombre y firma

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

Cadena S.A.



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

62446792

NUIP

1013160132

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐

Notaría ☒

Número ☐

Consulado ☐

Corregimiento ☐

Inspección de Policía ☐

Código

2 H

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C. - NOTARIA 53 BOGOTA DC *****

Datos del inscrito

Primer Apellido

SANCHEZ

Segundo Apellido

MEDRANO

Nombre(s)

THIAGO EMANUEL

Fecha de nacimiento

Año

2023

Mes

JUN

Día

30

Sexo (en letras)

MASCULINO

Grupo sanguíneo

O

Factor RH

POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C. *****

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO *****

Número certificado de nacido vivo

23069310537124 *****

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)
Apellidos y nombres completos

MEDRANO SOSA ANYI CATALINA

Documento de Identificación (Clase y número)

CC No. 1030609895 *****

Nacionalidad

COLOMBIA *****

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)
Apellidos y nombres completos

SANCHEZ CUEVAS MANUEL

Documento de Identificación (Clase y número)

CC No. 80250264 *****

Nacionalidad

COLOMBIA *****

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

SANCHEZ CUEVAS MANUEL

Documento de Identificación (Clase y número)

CC No. 80250264 *****

Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción

Año

2023

Mes

JUL

Día

15

Nombre y firma del funcionario que autoriza

CAROLINA PINILLA SOLER CARGADA

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

CAROLINA PINILLA SOLER

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

OTRO LIBRO DE VARIOS TOMO 307, FOLIO 192, 15/07/2023

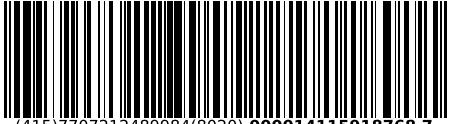
NOTARIA 53 DE BOGOTA
ES FOLIO COPIA DE SU ORIGINAL
ARCHIVOS DE REGISTRO CIVIL
D. 1250 DE 1972 ART. 25 Y 153 D. 273 DE 1974 ART. 1

15 JUL 2023

ESTA COPIA TIENE VALIDEZ PERMANENTE
Valido para: DEMOSTRAR PARENTESCO

Cadena S.A.

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 141159187687			
				 (415)7707212489984(8020) 000014115918768 7			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
8 0 2 5 0 2 6 4		0		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		8 0 2 5 0 2 6 4			
Lugar de expedición		28. País		29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA		1 6 9		Bogotá D.C.		Bogotá, D.C. 0 0 1	
31. Primer apellido		32. Segundo apellido		33. Primer nombre		34. Otros nombres	
SANCHEZ		CUEVAS		MANUEL			
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País		39. Departamento		40. Ciudad/Municipio			
COLOMBIA		Bogotá D.C.		Bogotá, D.C.		0 0 1	
41. Dirección principal							
CL 55 A SUR 72 A 57							
42. Correo electrónico manuelsanchez84@gmail.com							
43. Código postal				44. Teléfono 1		45. Teléfono 2	
				3 0 4 5 2 8 5 3 1 3			
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica				Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1 2	51. Código	
7 4 9 0	2 0 2 5 0 1 0 1					3 4 3 3	
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 ordinario							
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 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20				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.				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.			
Firma del solicitante:				Firma autorizada:			
				984. Nombre SANCHEZ CUEVAS MANUEL			
				985. Cargo CONTRIBUYENTE			