

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: RUBÉN DARIO SUÁREZ VARGAS

IDENTIFICACIÓN: **CC** **NIT** **No.** 1.020.775.947

CONTRATO No.: **ADRES-CPS-230-2025**

OBJETO: Prestar servicios profesionales especializados jurídicos a la Dirección de Otras Prestaciones de la ADRES en las actividades relacionadas con el trámite respuesta y revisión de los requerimientos y solicitudes adelantados por las personas naturales, jurídicas, entidades públicas o privadas, despachos judiciales y entes de control que versen sobre el procedimiento de verificación, reconocimiento y pago de las reclamaciones de servicios médicos, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas y demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social. ID-111-DOP

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

LA SUMA DE: SEIS MILLONES NOVECIENTOS VEINTIDÓS MIL CIENTO TREINTA Y UN PESOS M/CTE
(\$6.922.131,00)

POR CONCEPTO DE HONORARIOS

DIRECCIÓN: Carrera 5D 189-17

TELÉFONO: 3006529814



FIRMA
C.C. 1020775947

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																												
Identificación		dv	Razon Social										Clase Aportante				Sucursal Principal			Direccion			Ciudad-Departamento			Teléfono		Exonerado SENA e ICBF																
CC 1020775947			SUAREZ VARGAS RUBEN DARIO										INDEPENDIENTE				PRINCIPAL			carrera 5d 189-17			BOGOTA-BOGOTA D.E.			6777223		No																
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																												
EMPLEADO										NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES								
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	de	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irt	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes			
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																												
																								\$2,770,000	\$443,200			\$2,770,000	\$346,300			\$2,770,000	\$55,400			\$2,770,000	\$14,500			\$0	\$0			\$859,400
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																												
																								\$2,770,000	\$443,200			\$2,770,000	\$346,300			\$2,770,000	\$55,400			\$2,770,000	\$14,500			\$0	\$0			\$859,400
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																																												
1	CC	1020775947	SUAREZ RUBEN																	230201	30	\$2,770,000	\$443,200	EPS010	30	\$2,770,000	\$346,300	CCF24	30	\$2,770,000	\$55,400	14-23	30	\$2,770,000	0.522%	\$14,500	30	\$0	\$0	No	\$859,400			
Total Afiliados(1)																																												
																								\$2,770,000	\$443,200			\$2,770,000	\$346,300			\$2,770,000	\$55,400			\$2,770,000	\$14,500			\$0	\$0			\$859,400

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-12	2025-12	2006014482	9496412893	I	2026/01/14	2025/12/15	BANCOLOMBIA	0	\$859,400
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$443,200	\$0	\$0	\$443,200	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$443,200	\$0	\$0	\$443,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$14,500	\$0	\$0	\$14,500	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$14,500	\$0	\$0	\$14,500	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$55,400	\$0	\$0	\$55,400	
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$55,400	\$0	\$0	\$55,400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$346,300	\$0	\$0	\$346,300	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$346,300	\$0	\$0	\$346,300	
TOTAL				1	\$859,400	\$0	\$0	\$859,400	



**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
Rubén Dario Suárez Vargas	1.020.775.947

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 6910, Tarifa ICA 9,99

Contrato de Prestación de Servicios Número: No. ADRES-CPS-230-2025

Fecha de Inicio: 27 de enero de 2025 Fecha de Terminación: 31 de diciembre de 2025

Valor total del Contrato: \$ 77.066.393 Prórroga: SI NO

Valor por concepto de Honorarios 2025: \$6.922.131.00

Durante el año gravable 2023 fue declarante de renta SI NO

1. Declaro bajo gravedad de juramento que al terminar el año 2024 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 (*)
N/A	N/A	N/A	N/A

(*) 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 N/A identificado (a) con la C.C. No. N/A 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 570040770044813-6 de Davivienda, 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. N/A del Banco N/A, a la cual consigno mensualmente la suma de (N/A), 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 N/A la suma de (N/A), 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.

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



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

7. Declaro que consigné a Medicina prepagada, servicios complementarios de salud, la suma de (N/A), (N/A) 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,

Firma:

Rubén Suárez Vargas

Cédula de ciudadanía No. 1.020.775.947 de Bogotá
Bogotá D.C., 31 de diciembre de 2025

2. Concepto Actualización de oficio

4. Número de formulario

141058537790



(415)7707212489984(8020) 0000141058537790

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 2 0 7 7 5 9 4 7

6. DV

9

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

26. Número de Identificación

1 0 2 0 7 7 5 9 4 7

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

30. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

31. Primer apellido

SUAREZ

32. Segundo apellido

VARGAS

33. Primer nombre

RUBEN

34. Otros nombres

DARIO

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

40. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección principal

CR 5 D 189 17

42. Correo electrónico

suarez.pel.ruben@gmail.com

43. Código postal

1 1 0 1 1 1

44. Teléfono 1

3 0 0 6 5 2 9 8 1 4

45. Teléfono 2

3 1 9 6 0 7 1 6 4 3

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

46. Código 47. Fecha inicio actividad

8 2 9 9 | 2 0 1 9 | 1 1 0 1

Actividad secundaria

48. Código 49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

50. Código 1 2

51. Código

52. Número establecimientos

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

54. Código | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |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

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



CERTIFICACION

**BOGOTA D.C., DISTRITO
CAPITAL,
COLOMBIA,
A quién interese**

01/12/2025

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor RUBEN DARIO SUAREZ VARGAS** con **Cédula de Ciudadanía** número **1020775947**

Posee en el banco Davivienda:

CRÉDITO HIPOTECARIO

Número **5700407700448136**
Saldo al corte **\$ 48,854,270 Pesos**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA