

INFORME DEL CONTRATISTA

El suscrito **JOHN ALEXANDER CASALLAS PEDRAZA**, en calidad de contratista describe a continuación las actividades realizadas conforme a las obligaciones objeto del contrato así:

- 1. Presentar un plan de trabajo acompañado del cronograma de actividades a realizar, dentro de los dos (2) días siguientes al cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato, para aprobación por parte del supervisor.**

EJECUCIÓN: Presenté el cronograma y el plan de trabajo durante la primera semana del inicio de la ejecución del contrato, con el objetivo de establecer una guía para la ejecución de las actividades programadas de acuerdo con lo pactado en el contrato interadministrativo.

- 2. Realizar los procesos técnicos archivísticos de acuerdo con las metas establecidas para cada proyecto, con las normas y los procedimientos internos del Archivo General de la Nación, para el desarrollo de cada una de las actividades.**

EJECUCIÓN:

Durante el periodo ejecute las siguientes actividades para del proyecto Ministerio de educación:

Logística y movimiento masivo de cajas X300 para el proceso de actualización de inventario documental.

- 3. Realizar el registro de la producción oportunamente en la herramienta dispuesta por la subdirección de Mercadeo y Operación de Servicios Archivísticos.**

EJECUCIÓN: Se efectuó el registro diario de la producción del Proyecto Mindefensa.

La información consolidada se encuentra en el siguiente archivo: [Control Diario Producción por Técnico DICIEMBRE.xlsx](#)

- 4. Efectuar el ajuste al que haya lugar en caso de que en la ejecución de las obligaciones derivadas de los contratos interadministrativos se evidencien productos de mala calidad, por lo cual deberá procurar entregar los productos con calidad y acoger con celeridad y oportunidad las recomendaciones y solicitudes de corrección realizadas por el supervisor o quien este designe en el proyecto asignado.**

Imprimir este documento únicamente si es imprescindible.



EJECUCIÓN: Durante este periodo no se presentaron ajustes relacionados con las actividades asignadas.

- 5. Desarrollar las actividades en el lugar donde se encuentren los documentos a intervenir, efectuando los desplazamientos a los lugares fuera de la ciudad de acuerdo con las condiciones establecidas por la Entidad y el cronograma del proyecto al que sea asignado, esto en virtud de la confidencialidad de los documentos y cuando el proyecto asignado así lo requiera.**

EJECUCIÓN: Realice actividades correspondientes al proyecto Ministerio de Defensa en la Cra. 31 #13-30, las cuales consisten en brindar apoyo logístico durante toda la jornada, para el movimiento y organización de cajas de archivo.

- 6. Participar activamente en reuniones técnicas y de trabajo que sea convocado por el supervisor y/o apoyo a la supervisión.**

EJECUCIÓN: Se asiste a reuniones programadas por el profesional del proyecto asignado.

- 7. Efectuar todas las actividades operativas incluyendo el movimiento de las unidades de almacenamiento y de conservación para la correcta disposición de los documentos, aplicando las guías, procesos, procedimientos e instrucciones dadas por la Supervisión, apoyo a la supervisión.**

EJECUCIÓN: Se realizan los movimientos de cajas, requeridas para las labores en el proyecto Ministerio de Defensa.

- 8. Garantizar la disponibilidad de tiempo y dedicación necesaria para el cumplimiento de sus obligaciones como contratista.**

EJECUCIÓN: Se ha dispuesto del tiempo y dedicación requeridos a fin de garantizar la debida ejecución de las obligaciones contractuales.

- 9. Cuando no exista disponibilidad de equipos de cómputo para asignarle al contratista, éste, para la ejecución del contrato, deberá contar con un equipo de cómputo portátil con conexión a red de acceso a internet.**

EJECUCIÓN: Actualmente se cuenta con todo lo que se requiere para ejecutar los procesos.

- 10. Abstenerse de abandonar la ejecución del contrato de manera intempestiva, salvo en los eventos de fuerza mayor o caso fortuito, por lo tanto, para la terminación anticipada, suspensión, cesión del contrato deberá avisar con quince días (15) días hábiles de anticipación con el fin de realizar la entrega a satisfacción de su gestión al AGN.**

Imprimir este documento únicamente si es imprescindible.



EJECUCIÓN: Para este periodo ejecute mi contrato de manera responsable y no se presentó ninguna novedad para la ejecución de este.

- 11. Responder por la conservación, uso adecuado, deterioro o pérdida de los bienes que le sean asignados para el desarrollo de sus actividades durante la ejecución del contrato y reintegrarlos en el mismo estado en el cual le fueron entregados, salvo el deterioro normal por el uso, una vez finalice el plazo de ejecución a través del último informe presentado y aprobado por el supervisor y previo al desembolso del último pago lo cual será requisito indispensable para la realización de este en el caso que aplique.**

EJECUCIÓN: Durante este periodo realicé un correcto uso de cada uno de los elementos asignados y los mantuve en las mismas condiciones que me fueron entregados.

Imprimir este documento únicamente si es imprescindible.

*PROCESO: Gestión Contractual GCO, Versión 01, Página 4 de 3, vigente desde: 21-05-2025
Este documento es fiel copia del original, su impresión se considera copia no controlada.*

CERTIFICO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE:

(Decreto 2271 junio 18 de 2009 y Art. 126-1 del E.T.)

1. Los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema Integral de Seguridad Social corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención, No. **246** de **2025** suscrito con el Archivo General de la Nación Jorge Palacios Preciado.
2. El pago correspondiente a los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social se efectuó así:

Nombre EPS, AFP y ARL	Periodo de pago	Valor aporte para deducir de la base de retención en la fuente*
SANITAS	NOVIEMBRE	\$ 178.000
COLPENSIONES	NOVIEMBRE	\$ 227.800
POSITIVA	NOVIEMBRE	\$ 14.900
SANITAS	DICIEMBRE	\$ 204.300
COLPENSIONES	DICIEMBRE	\$ 261.500
POSITIVA	DICIEMBRE	\$ 17.100

*Su consideración como ingreso no constitutivo de renta aplica únicamente en el caso de pagar la planilla de manera anticipada (Dirección de impuestos y Aduanas Nacionales, Oficio 0013, Concepto 0454 del 10 de enero de 2020)

Se adjuntan dos (2) folios legibles de las planillas de pago de aportes a la seguridad social.

RELACIÓN DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL

No. PLANILLA	MES PLANILLA	IBC (base de cotización)	VALOR PAGADO POR CONCEPTO DE SALUD (sin intereses)	VALOR PAGADO POR CONCEPTO DE PENSIÓN (sin intereses)
89248704	AGOSTO	\$ 1.186.250	\$ 148.300	\$ 189.800
90144192	SEPTIEMBRE	\$ 1.423.500	\$ 178.000	\$ 227.800
91099187	OCTUBRE	\$ 1.423.500	\$ 178.000	\$ 227.800
91099150	NOVIEMBRE	\$ 1.423.500	\$ 178.000	\$ 227.800
92240870	DICIEMBRE	\$ 1.423.500	\$ 204.300	\$ 261.500
92428012				

NOTA: Se deberá adjuntar los documentos: registro código actividad económica (RIT), registro único tributario (RUT), que soportan su actividad económica. Si en el RUT aparece que está obligado a facturar electrónicamente, se debe adjuntar la factura.



JOHN ALEXANDER CASALLAS PEDRAZA
C.C. 80.110.948 de Bogotá

Imprimir este documento únicamente si es imprescindible.

PROCESO: Gestión Contractual GCO, Versión 01, Página 5 de 3, vigente desde: 21-05-2025
Este documento es fiel copia del original, su impresión se considera copia no controlada.

El suscrito **Edisson Cárdenas Perdomo** en calidad de supervisor del contrato No. **246-2025** celebrado entre el Archivo General de la Nación y **John Alexander Casallas Pedraza** y que tiene como objeto Prestación de servicios de apoyo a la gestión de la subdirección de Mercadeo y Operación de Servicios Archivísticos para desarrollar actividades de carácter técnico en procesos archivísticos de acuerdo con las normas técnicas y los procedimientos internos establecidos por el Archivo General de la Nación; con el fin de garantizar la correcta ejecución de los contratos interadministrativos suscritos por el Archivo General de la Nación.;certifico el cumplimiento a satisfacción de las actividades realizadas en el periodo **de diciembre de 2025**, y realizo las siguientes observaciones conforme a lo estipulado por la Ley 1474 de 2011 en su Capítulo VII, Artículos 83 y 84:

Obligaciones: Se recibe a satisfacción el cumplimiento de las actividades correspondientes a las obligaciones específicas No. 1 al 11.

Igualmente, certifico que, durante el período a cobrar el contratista, cumplió con la entrega oportuna de la información pertinente al reporte de evidencias realizadas por el contratista.

Observaciones: Como consta en lo expuesto por el informe del contratista, se han atendido a las directrices dadas por el supervisor del contrato para el cumplimiento de las obligaciones en el período relacionado. Los soportes se pueden consultar en el presente documento, en los enlaces referenciados y en la plataforma SECOP II

Igualmente, certifico que el contratista dio cumplimiento durante el período ejecutado, al pago de la totalidad de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensión, Riesgos Laborales, y/o aportes parafiscales de conformidad con las normas legales vigentes, de conformidad con lo establecido en el Decreto 1273 de 2018.

(UNICAMENTE para el informe final diligenciar lo siguiente)

Igualmente, certifico que el contratista durante la ejecución del contrato canceló por concepto de Salud \$____, pensión \$____y riesgos Laborales \$____, de conformidad con las normas legales vigentes, según consta en las planillas de pago que reposan en el expediente del contrato.

El pago de los aportes correspondientes al mes de ____ son responsabilidad del contratista.

Fecha de expedición del informe: 17 de diciembre de 2025



EDISSON CARDENAS PERDOMO

Profesional Especializado

Proyectó: John Alexander Casallas Pedraza –246-2025

Reviso: Yadira Rosero G. – Cto 280-2025.

Anexos: Planilla de seguridad social Noviembre y diciembre (2), RUT (1), RIT (1)

Archivado: 120.12.09

Imprimir este documento únicamente si es imprescindible.

PROCESO: Gestión Contractual GCO, Versión 02, Página 1 de 1, vigente desde: 21-05-2025

Este documento es fiel copia del original, su impresión se considera copia no controlada.

Señores

ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN JORGE PALACIOS PRECIADO

Ciudad

Yo, **JOHN ALEXANDER CASALLAS PEDRAZA**, identificado con C.C. No. **80.110.948** de **Bogotá**, en mi calidad de Contratista del Archivo General de la Nación Jorge Palacios Preciado, en ejecución del contrato No. **246** de **2025**, bajo la gravedad de juramento me permito suministrar la siguiente información para efectos de la depuración de la base para el cálculo de retención en la fuente, de acuerdo con el procedimiento establecido en los artículos 17 y 18 de la ley 1819 de Diciembre 29 de 2016:

1. Las deducciones a que tengo derecho y los valores pagados sin incluir intereses de mora al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensión y A.R.L., son del periodo comprendido del **noviembre - diciembre del 2025**, realizado sobre una base mínima del 40% del valor que estoy cobrando, son:

Planilla de Pago No.	91099150 92240870-92428012
Aporte Obligatorio a Salud (Art.56 E.T)	\$ 178.000 \$ 204.300
Aporte Obligatorio a Fondo de Pensiones (Art. 55 E.T.)	\$ 227.800 \$ 261.500
Aporte Obligatorio a Riesgos Laborales (Ley 1562/2012)	\$ 14.900 \$ 17.100
Aporte Voluntario a Fondos de Pensiones (Art. 126-1 ET)	
Fondo de Solidaridad Pensional	
Aportes con destino a cuentas AFC (ART. 126-4 ET)	
Pago por medicina prepagada, planes adicionales de salud y pagos por seguros de salud	
Por dependientes (Art. 387 ET)	
Intereses por préstamos de vivienda (en proporción a los meses certificados)	

Adjunto soportes del pago y deducciones solicitadas.

2. Tengo dos o más trabajadores o contratistas, asociados a la actividad del contrato vinculados por al menos 90 días continuos o discontinuos:

Si No

3. Solicito se practique un valor de retención superior al calculado:

Si No

Porcentaje adicional para descontar _____

En constancia de lo anterior, se suscribe en Bogotá, D.C a los 17 días del mes de diciembre de 2025.



JOHN ALEXANDER CASALLAS PEDRAZA
C.C.No.80.110.948 de Bogotá

Imprimir este documento únicamente si es imprescindible.

PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL NOVIEMBRE 2025



PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 de 2

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80110948	JOHN ALEXANDER CASALLAS PEDRAZA	CARRERA 3 No.28b-87	8138877	lor0202@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-11	2025-11	I	10/12/2025	91099150	\$420.700

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Saritas EPS	800251440-6	178.000	0	0	0	0	0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSION												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	800336004-7	227.800	0	0	0	0	0	0	0	227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Dias Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	14.900	0	0	0	14.900	0	0	14.900	0	149	0	14.900	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	14.900	14.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	420.700	420.700



PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 2 de 2

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80110948	JOHN ALEXANDER CASALLAS PEDRAZA	CARRERA 3 No.28b-87	8138877	lor0202@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-11	2025-11	I	10/12/2025	91099150	\$420.700

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSION					SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES								
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Edad	Sexo	Estado Civil	Matrimonio	Parentesco	Parentesco	Parentesco	Parentesco	Parentesco	Parentesco	Parentesco	Parentesco	Parentesco	Parentesco	Parentesco	Parentesco	Parentesco	Parentesco	Parentesco	Parentesco	Parentesco	Parentesco	Parentesco	Parentesco	Parentesco	Parentesco	Parentesco	Parentesco	Parentesco	Parentesco	Parentesco	Parentesco	Parentesco	Parentesco	
1	CC	80110948	CASALLAS PEDRAZA JOHN ALEXANDER	58	M																																	

PAGADA

PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL DICIEMBRE 2025



PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 de 2

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	80110948	JOHN ALEXANDER CASALLAS PEDRAZA		CARRERA 3 No.26b-87	8138877	lor0202@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-12	I	10/12/2025	92240870	\$420.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Santas EPS	800251440-6	178.000	0	0	0	0	0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSION												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FBP - Solidaridad	Aporte FBP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FBP	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	89001153-6	14.900	0	0	14.900	0	0	14.900	0	0	149	0	14.900	1

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	14.900	14.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	420.700	420.700



PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 2 de 2

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	80110948	JOHN ALEXANDER CASALLAS PEDRAZA		CARRERA 3 No.26b-87	8138877	lor0202@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-12	I	10/12/2025	92240870	\$420.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE		INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSION										SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES			
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Código	Clase	Forma	Presentación	UPC	UPC Adicional	UPC	UPC	UPC	UPC	UPC	UPC	UPC	UPC	UPC	UPC	UPC	UPC	UPC	UPC	UPC	UPC	UPC	UPC	UPC	UPC	UPC	UPC	UPC	UPC	UPC	UPC	UPC		
1	CC	80110948	CASALLAS PEDRAZA JOHN ALEXANDER	80	I	I																																

PAGADA

ARL 2025



LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES CERTIFICA QUE:

El usuario mencionado a continuación registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales. La información aquí proporcionada es válida y se registra conforme a los datos suministrados.

Datos del empleador			
Nombres y apellidos o Razón Social	SECRETARIA GENERAL DE LA ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ		
Tipo de documento de identificación	NI	Número de documento de identificación	89999906104
Datos del trabajador			
Tipo documento y número de identificación	CC 80110948	Nombres y apellidos	JOHN ALEXANDER CASALLAS PEDRAZA
Fecha de afiliación	2025-03-06	Estado de afiliación	Activo
Fecha de inicio cobertura	2025-03-06	Tipo de vinculación	Independiente
Clase de riesgo	1	Fecha de retiro	

Esta certificación se expide a los 25 días del mes de agosto del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades

Positiva Compañía de Seguros S.A.:

NIT. 809.011.103-0 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 311-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 292 7300
Defensor del Consumidor Finanzas: Ana María Giráldez (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) |
defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 867A - 13, Oficina 802 Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00
a.m. – 6:30p.m. | El Defensor, recibirá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva
Más información: <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>



LA ASESURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS

Puedes interponer una queja ante Positiva, el Defensor, o la SFC u otro organismo de autoregulación.

www.positiva.gov

Positiva compañía de seguros @positivacol positivacol positivaseguros

RUT 2025

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto <input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> 2 Actualización		4. Número de formulario 141159765165			
					
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 8 0 1 1 0 9 4 8 1		6. DV 1		12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá	
				19. Buzón electrónico 3 2	
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión líquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3		26. Número de identificación 8 0 1 1 0 9 4 8	
Lugar de expedición COLOMBIA 1 6 9		28. País		29. Departamento Bogotá D.C. 1 1	
31. Primer apellido CASALLAS		32. Segundo apellido PEDRAZA		33. Primer nombre JOHN	
				34. Otros nombres ALEXANDER	
35. Razón social					
36. Nombre comercial					
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 3 26 B 87					
42. Correo electrónico loor0202@gmail.com					
43. Código postal		44. Teléfono 1 3 1 2 5 8 2 9 9 6 1		45. Teléfono 2 3 1 5 3 5 6 5 4 1 3	
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica					
46. Código 8 2 9 9		47. Fecha inicio actividad 2 0 0 5 1 1 0 1		48. Código 9 1 0 1	
		49. Fecha inicio actividad 2 0 2 1 0 3 1 9		50. Código 1 2	
				51. Código 4 1 4 1	
				52. Número establecimiento	
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 5 4 9					
05- Implo. renta y compl. régimen ordinario					
49 - No responsable de IVA					
Usuarios aduaneros			Exportadores		
54. Código			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 <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>		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:		
			964. Nombre CASALLAS PEDRAZA JOHN ALEXANDER		
			965. Cargo CONTRIBUYENTE		

RIT

Página 1/1



DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha: 25/08/2025

CONTRIBUYENTE

C.C. 80110948

JOHN ALEXANDER CASALLAS PEDRAZA

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: KR 3 26 B 87 Teléfonos: 3125829961
Dirección electrónica: loor0202@gmail.com Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.
Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: PREFERENCIAL ICA Fecha desde: NO
Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: 01/11/2005 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 8299 - Otras actividades de servicio de apoyo a las empresas n.c.p.

Actividad 2:

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la
Secretaría de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

ACTA DE COMPROMISO

En la ciudad de Bogotá, a los quince (15) días del mes de diciembre de 2025, el suscrito **EDISSON CÁRDENAS PERDOMO**, identificado con cédula de ciudadanía No. **80.120.083**, en calidad de Profesional de la Subdirección de Mercadeo y Operación de Servicios Archivísticos, actuando como supervisor del contrato **246-2025**, deja constancia de lo siguiente:

1. Contrato relacionado

A continuación, se registra la información correspondiente al contrato revisado:

Número de Contrato	Nombres y Apellidos del Contratista	Recursos	Valor a Pagar	Compromisos
246-2025	John Alexander Casallas Pedraza	20	\$3.500.000	La contratista se compromete a cumplir con las obligaciones contractuales hasta el 31 de diciembre de 2025.
TOTAL			\$3.500.000	

2. Compromiso del contratista

El contratista relacionado en el cuadro anterior se compromete a dar estricto cumplimiento a las obligaciones suscritas en su contrato, requisito indispensable para efectuar el pago correspondiente a los honorarios del mes de diciembre de 2025.

3. Informe y distribución de recursos

El informe mencionado corresponde al valor ejecutado en el mes de diciembre de 2025, cuyos recursos se encuentran distribuidos de la siguiente manera:

- **\$0** provenientes de **Nación**
- **\$3.500.000** provenientes de **Recursos Propios**

El pago será tramitado el **17 de diciembre de 2025**, previa revisión y aprobación del cumplimiento total de los productos establecidos en el contrato.



Firma,

Firma: **John Alexander Casallas Pedraza**
Contratista.

Contrato 246-2025

Firma: **Edisson Cárdenas Perdomo**
Cargo: **Profesional Especializado**
Supervisor de contrato 246-2025

Nota: El hecho de no ejecutar los recursos solicitados, castiga a la Entidad con menos recursos asignados para el próximo mes, lo que significa que no es un buen ejecutor de PAC.