

|                                                                                                                                  |                                                                                                                                  |                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| <br><b>Agricultura</b><br><br>Gestión financiera | <b>Formato</b>                                                                                                                   | Código: F07-PR-GFI-07     |
|                                                                                                                                  | Certificación y trámite de orden de pago y recibido a satisfacción de contratos de prestación de servicios de personas naturales | Versión: 4                |
|                                                                                                                                  |                                                                                                                                  | Fecha Emisión: 12/08/2024 |

(LEA PREVIAMENTE EL INSTRUCTIVO)

|                 |          |                                |        |
|-----------------|----------|--------------------------------|--------|
| 1. CONTRATO No. | 20250032 | 2. COMPROMISO PRESUPUESTAL No. | 419525 |
|-----------------|----------|--------------------------------|--------|

|                                   |                         |
|-----------------------------------|-------------------------|
| 3. NOMBRE DEL CONTRATISTA         | Mario Felipe Daza Pérez |
| 4. IDENTIFICACIÓN C.C. O NIT. No. | 1026263362              |

|                            |                                |
|----------------------------|--------------------------------|
| 5. FECHA INICIO EJECUCIÓN: | 6. FECHA TERMINACIÓN CONTRATO: |
| 01/12/2025                 | 31/12/2025                     |

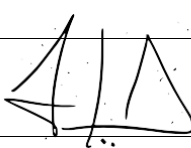
|                     |   |    |   |         |                              |
|---------------------|---|----|---|---------|------------------------------|
| 7.DOCUMENTO SOPORTE |   |    |   |         |                              |
| PAGO No.            | 1 | de | 1 | PERIODO | 1 al 31 de diciembre de 2025 |
| FACTURA No.:        |   |    |   | FECHA:  |                              |

|                         |                                    |            |                                          |  |
|-------------------------|------------------------------------|------------|------------------------------------------|--|
| 8. DATOS DEL DESEMBOLSO |                                    |            |                                          |  |
| REC.                    | CUENTA OBJETO DE GASTO             | VALOR      | VALOR TOTAL DESEMBOLSO O PAGO AUTORIZADO |  |
| 10                      | C - 1799-1100-19-30206D-1799070-02 | 13.900.000 |                                          |  |
|                         |                                    |            |                                          |  |
|                         |                                    |            |                                          |  |
|                         |                                    |            | \$13.900.000                             |  |

9. Certifico bajo la gravedad del juramento, que me encuentro al día con el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud, ARL y -Pensión (si me corresponde), de acuerdo con la normatividad vigente; conforme a los ingresos provenientes del contrato suscrito con el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, relacionado en el ítem 1 del presente formato.

|                   |                                                                                     |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| FIRMA CONTRATISTA |  |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|

10. En calidad de supervisor(es) y/o responsable(s), manifiesto que se está cumpliendo o cumplió con el objeto contractual, y se recibió el bien o servicio a satisfacción, por lo cual se considera procedente se realice el pago y se da el visto bueno correspondiente.

|                                            |                                                                                     |                         |  |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|--|
| NOMBRE SUPERVISOR (ES) y/o RESPONSABLE(S): | JORGE ENRIQUE MONCALEANO OSPINA                                                     |                         |  |
| DEPENDENCIA:                               | Oficina Asesora Jurídica                                                            |                         |  |
| FIRMA SUPERVISOR(ES) y/o RESPONSABLE(S)    |  |                         |  |
|                                            | Fecha de Firma Supervisor(es):                                                      | 31 de diciembre de 2025 |  |

| TOTAL APORTES A PENSIÓN |                 |                |            |                     |           |             |              |            |      |            |      |              |
|-------------------------|-----------------|----------------|------------|---------------------|-----------|-------------|--------------|------------|------|------------|------|--------------|
| ADMINISTRADORA          |                 | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS |           | FSP         |              | MORA       |      | TOTALES    |      |              |
| CÓDIGO                  | NOMBRE          |                |            | EMPLEADOR           | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP  | APORTES    | MORA | VALOR PAGADO |
| 230301                  | 230301-PORVENIR | 1              | \$ 614.400 | \$ 0                | \$ 0      | \$ 0        | \$ 0         | \$ 0       | \$ 0 | \$ 614.400 | \$ 0 | \$ 614.400   |
| SUBTOTALES:             |                 |                |            |                     |           |             |              |            |      | \$ 614.400 | \$ 0 | \$ 614.400   |

| TOTAL APORTES A SALUD |                     |                   |                               |       |                        |       |               |       |             |                |            |                |            |      |           |              |
|-----------------------|---------------------|-------------------|-------------------------------|-------|------------------------|-------|---------------|-------|-------------|----------------|------------|----------------|------------|------|-----------|--------------|
| ADMINISTRADORA        |                     | No.<br>COTIZANTES | INCAPACIDAD POR<br>ENFERMEDAD |       | LICENCIA MATERNIDAD    |       | SALDO A FAVOR |       | LIQUIDACIÓN |                | MORA       |                | TOTALES    |      |           |              |
| CÓDIGO                | NOMBRE              |                   | NÚMERO<br>AUTORIZACIÓN        | VALOR | NÚMERO<br>AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA      | VALOR | COTIZACIÓN  | VALOR<br>ADRES | COTIZACIÓN | VALOR<br>ADRES | APORTES    | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS005                | EPS005-SANITAS S.A. | 1                 |                               | \$ 0  |                        | \$ 0  |               | \$ 0  | \$ 480.000  | \$ 0           | \$ 0       | \$ 0           | \$ 480.000 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 480.000   |
| SUBTOTALES:           |                     |                   |                               |       |                        |       |               |       | \$ 480.000  |                |            |                | \$ 480.000 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 480.000   |

| TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES |                                         |                |                     |       |                      |               |       |             |           |      |           |              |
|---------------------------------------|-----------------------------------------|----------------|---------------------|-------|----------------------|---------------|-------|-------------|-----------|------|-----------|--------------|
| ADMINISTRADORA                        |                                         | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP     |       |                      | SALDO A FAVOR |       | LIQUIDACIÓN | TOTALES   |      |           |              |
| CÓDIGO                                | NOMBRE                                  |                | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA      | VALOR | COTIZACIÓN  | APORTES   | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-23                                 | 14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A. | 1              |                     | \$ 0  | \$ 0                 |               | \$ 0  | \$ 20.100   | \$ 20.100 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 20.100    |
| SUBTOTALES:                           |                                         |                |                     |       |                      |               |       |             | \$ 20.100 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 20.100    |

| LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES |                |                         |                                                |                   |                |                 |                       |                    |     |           |     |     |     |     |     |       |     |     |     |                  |     |     |     |     |     |         |                 |     |              |            |                     |      |                           |              |              |            |                     |            |              |            |      |              |                                         |      |              |              |           |          |      |                   |              |       |
|-------------------------------|----------------|-------------------------|------------------------------------------------|-------------------|----------------|-----------------|-----------------------|--------------------|-----|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-----|-----|-----|------------------|-----|-----|-----|-----|-----|---------|-----------------|-----|--------------|------------|---------------------|------|---------------------------|--------------|--------------|------------|---------------------|------------|--------------|------------|------|--------------|-----------------------------------------|------|--------------|--------------|-----------|----------|------|-------------------|--------------|-------|
| DATOS DEL COTIZANTE           |                |                         |                                                |                   |                |                 |                       |                    |     | NOVEDADES |     |     |     |     |     |       |     |     |     | SEGURIDAD SOCIAL |     |     |     |     |     |         |                 |     |              |            |                     |      |                           |              | PARAFISCALES |            |                     |            |              |            |      |              |                                         |      |              |              |           |          |      |                   |              |       |
| Nº                            | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES                 | TIPO COTIZANTE                                 | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET       | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP   | VST | SLN | COM | IGE              | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | PENSIÓN |                 |     |              | SALUD      |                     |      |                           |              |              | ARP        |                     |            |              | DÍAS COT   | IBC  | CCF          |                                         | SENA | ICBF         | ESAP         | MINEDU    |          |      |                   |              |       |
|                               |                |                         |                                                |                   |                |                 |                       |                    |     |           |     |     |     |     |     |       |     |     |     |                  |     |     |     |     |     | ADMIN   | DÍAS COT        | IBC | COTIZACIÓN   | FSP        | APORTES VOLUNTARIOS |      | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN        | DÍAS COT   | IBC                 | COTIZACIÓN | VALOR ADRES  |            |      | TOTAL APORTE | ADMIN                                   |      |              |              |           | DÍAS COT | IBC  | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | ADMIN |
| 1                             | CC 1026263362  | DAZA PEREZ MARIO FELIPE | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS |                   | \$ 4.120.000   |                 |                       | NO                 |     |           |     |     |     |     | A   | 01-30 |     |     |     |                  |     |     |     |     |     |         | 230301-PORVENIR | 30  | \$ 1.720.000 | \$ 275.200 | \$ 0                | \$ 0 | \$ 0                      | \$ 0         | Normal       | \$ 275.200 | EPS005-SANITAS S.A. | 30         | \$ 1.720.000 | \$ 215.000 | \$ 0 | \$ 215.000   | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30   | \$ 1.720.000 | \$ 102626336 | \$ 9.000  | \$ 0     | \$ 0 | \$ 0              | \$ 0         | \$ 0  |
| 2                             | CC 1026263362  | DAZA PEREZ MARIO FELIPE | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS |                   | \$ 4.120.000   |                 |                       | NO                 |     |           |     |     |     |     | C   | 01-30 |     |     |     |                  |     |     |     |     |     |         | 230301-PORVENIR | 30  | \$ 5.560.000 | \$ 889.600 | \$ 0                | \$ 0 | \$ 0                      | \$ 0         | Normal       | \$ 889.600 | EPS005-SANITAS S.A. | 30         | \$ 5.560.000 | \$ 695.000 | \$ 0 | \$ 695.000   | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30   | \$ 5.560.000 | \$ 102626336 | \$ 29.100 | \$ 0     | \$ 0 | \$ 0              | \$ 0         | \$ 0  |
| 3                             | CC 1026263362  | DAZA PEREZ MARIO FELIPE | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS |                   | \$ 4.120.000   |                 |                       | NO                 |     |           |     |     |     |     | R   | 01-30 |     |     |     |                  |     |     |     |     |     |         | 230301-PORVENIR | 0   | \$ 3.840.000 | \$ 614.400 | \$ 0                | \$ 0 | \$ 0                      | \$ 0         | Normal       | \$ 614.400 | EPS005-SANITAS S.A. | 0          | \$ 3.840.000 | \$ 480.000 | \$ 0 | \$ 480.000   | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 0    | \$ 3.840.000 | \$ 102626336 | \$ 20.100 | \$ 0     | \$ 0 | \$ 0              | \$ 0         | \$ 0  |

|                      |                     |
|----------------------|---------------------|
| <b>TOTAL PAGADO:</b> | <b>\$ 1.114.500</b> |
|----------------------|---------------------|

| TOTAL APORTES A PENSIÓN |                 |                |            |                     |           |             |              |            |      |            |      |              |
|-------------------------|-----------------|----------------|------------|---------------------|-----------|-------------|--------------|------------|------|------------|------|--------------|
| ADMINISTRADORA          |                 | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS |           | FSP         |              | MORA       |      | TOTALES    |      |              |
| CÓDIGO                  | NOMBRE          |                |            | EMPLEADOR           | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP  | APORTES    | MORA | VALOR PAGADO |
| 230301                  | 230301-PORVENIR | 1              | \$ 275.200 | \$ 0                | \$ 0      | \$ 0        | \$ 0         | \$ 0       | \$ 0 | \$ 275.200 | \$ 0 | \$ 275.200   |
| SUBTOTALES:             |                 |                |            |                     |           |             |              |            |      | \$ 275.200 | \$ 0 | \$ 275.200   |

| TOTAL APORTES A SALUD |                     |                   |                            |       |                     |       |               |       |             |             |            |             |            |      |           |              |
|-----------------------|---------------------|-------------------|----------------------------|-------|---------------------|-------|---------------|-------|-------------|-------------|------------|-------------|------------|------|-----------|--------------|
| ADMINISTRADORA        |                     | No.<br>COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD |       | LICENCIA MATERNIDAD |       | SALDO A FAVOR |       | LIQUIDACIÓN |             | MORA       |             | TOTALES    |      |           |              |
| CÓDIGO                | NOMBRE              |                   | NÚMERO AUTORIZACIÓN        | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA      | VALOR | COTIZACIÓN  | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES    | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS005                | EPS005-SANITAS S.A. | 1                 |                            | \$ 0  |                     | \$ 0  |               | \$ 0  | \$ 215.000  | \$ 0        | \$ 0       | \$ 0        | \$ 215.000 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 215.000   |
| SUBTOTALES:           |                     |                   |                            |       |                     |       |               |       | \$ 215.000  |             |            |             | \$ 215.000 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 215.000   |

| TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES |                                         |                |                     |       |                      |               |       |             |          |      |           |              |
|---------------------------------------|-----------------------------------------|----------------|---------------------|-------|----------------------|---------------|-------|-------------|----------|------|-----------|--------------|
| ADMINISTRADORA                        |                                         | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP     |       |                      | SALDO A FAVOR |       | LIQUIDACIÓN | TOTALES  |      |           |              |
| CÓDIGO                                | NOMBRE                                  |                | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA      | VALOR | COTIZACIÓN  | APORTES  | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-23                                 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1              |                     | \$ 0  | \$ 0                 |               | \$ 0  | \$ 9.000    | \$ 9.000 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 9.000     |
| SUBTOTALES:                           |                                         |                |                     |       |                      |               |       |             | \$ 9.000 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 9.000     |

| LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES |                |                          |                |                                     |                |                 |            |            |                    |           |     |     |     |     |     |     |       |     |     |                  |     |     |     |     |     |     |                 |          |              |              |                  |             |           |          |                           |              |                     |          |              |            |             |              |                                         |     |              |              |          |      |      |        |      |                   |              |
|-------------------------------|----------------|--------------------------|----------------|-------------------------------------|----------------|-----------------|------------|------------|--------------------|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-----|-----|------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------------|----------|--------------|--------------|------------------|-------------|-----------|----------|---------------------------|--------------|---------------------|----------|--------------|------------|-------------|--------------|-----------------------------------------|-----|--------------|--------------|----------|------|------|--------|------|-------------------|--------------|
| DATOS DEL COTIZANTE           |                |                          |                |                                     |                |                 |            |            |                    | NOVEDADES |     |     |     |     |     |     |       |     |     | SEGURIDAD SOCIAL |     |     |     |     |     |     |                 |          |              | PARAFISCALES |                  |             |           |          |                           |              |                     |          |              |            |             |              |                                         |     |              |              |          |      |      |        |      |                   |              |
| Nº                            | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES                  | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE                   | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING       | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP   | VST | SLN | COM              | IGE | LWA | VAC | AVP | VCT | IRP | PENSIÓN         |          |              |              | SEGURIDAD SOCIAL |             |           |          | SALUD                     |              |                     |          | ARP          |            |             |              | DÍAS COT                                | IBC | CCF          |              | SENA     | ICBF | ESAP | MINEDU |      |                   |              |
|                               |                |                          |                |                                     |                |                 |            |            |                    |           |     |     |     |     |     |     |       |     |     |                  |     |     |     |     |     |     | ADMIN           | DÍAS COT | IBC          | COTIZACIÓN   | SUBSISTENCIA     | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR | EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN               | DÍAS COT | IBC          | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE |                                         |     | ADMIN        | DÍAS COT     |          |      |      |        | IBC  | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE |
| 1                             | CC 1026263362  | DAZA PEREZ, MARIO FELIPE | INDEPENDIENTE  | CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS | \$ 4.120.000   |                 |            |            | NO                 |           |     |     |     |     |     |     | 01-30 |     |     |                  |     |     |     |     |     |     | 230301-PORVENIR | 30       | \$ 1.720.000 | \$ 275.200   | \$ 0             | \$ 0        | \$ 0      | \$ 0     | Normal                    | \$ 275.200   | EPS005-SANITAS S.A. | 30       | \$ 1.720.000 | \$ 215.000 | \$ 0        | \$ 215.000   | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30  | \$ 1.720.000 | \$ 102626336 | \$ 9.000 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0   | \$ 0 | \$ 0              | \$ 0         |

|                      |                   |
|----------------------|-------------------|
| <b>TOTAL PAGADO:</b> | <b>\$ 499.200</b> |
|----------------------|-------------------|



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Mario Felipe Daza Perez, identificado(a) con CC número 1026263362, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

|                                       |                                       |
|---------------------------------------|---------------------------------------|
| TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN       | CC 1026263362                         |
| NOMBRES Y APELLIDOS                   | Mario Felipe Daza Perez               |
| TIPO DE AFILIADO                      | Titular                               |
| PARENTESCO                            | Titular                               |
| FECHA DE NACIMIENTO                   | 16/01/1989                            |
| ESTADO DE LA AFILIACIÓN               | 0 Tiene Derecho A Cobertura Integral  |
| CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN            | 10 - Cobertura Integral               |
| FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS        | 31/07/2004                            |
| FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS | Activo(a)                             |
| SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS      | 230 semanas                           |
| SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS         | Sin semanas reportadas en EPS SANITAS |
| SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO       | 47 semanas                            |
| RÉGIMEN                               | Contributivo                          |
| FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN        | 14/04/2016                            |
| NIVEL SISBEN                          | No aplica                             |
| EMPLEADOR(ES)*                        |                                       |

CEDULA DE CIUDADANIA 1026263362 MARIO FELIPE DAZA PEREZ Desde 01/04/2024 - Vigente



**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS  
PORVENIR S.A.**

**En su condición de administradora del  
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

NIT 800.224.808-8

**CERTIFICA QUE:**

**MARIO FELIPE DAZA PEREZ**, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.026.263.362**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 27 de Diciembre del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes



**Tenga en cuenta:**

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

MARIO FELIPE DAZA PEREZ identificado con CC. 1026263362 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

| INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE |                                              |
|-----------------------------|----------------------------------------------|
| Nombres y/o Razón           | MINISTERIO DE AGRICULTURA Y DESARROLLO RURAL |
| Tipo y Numero de Documento  | NI - 8999999028                              |

| INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL |                            |                            |                                                                                                      |
|------------------------------|----------------------------|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Fecha de inicio de cobertura | 2025/12/01                 | Fecha inicio contrato      | 2025/12/01                                                                                           |
| Tipo de vinculación          | Independiente con Contrato | Fecha de fin contrato      | 2025/12/31                                                                                           |
| Riesgo                       | 1                          | Código actividad económica | 1841201 - ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA, INCLUYE EL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES |
| Estado afiliación            | Activo                     |                            |                                                                                                      |
| Fecha retiro                 |                            | Estado del contrato        | Activo                                                                                               |

Esta certificación se expide a los 27 días del mes de diciembre del 2025.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en [www.positivaenlinea.gov.co](http://www.positivaenlinea.gov.co) para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC27122025M1026263362D2021801**. Este código es válido por un mes.

Cordialmente,  
  
Gerencia de afiliaciones y novedades ARL  
**POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS**

**Positiva Compañía de Seguros S.A.:**  
Nit. 860.011.153-6 | **Línea Gratuita Nacional:** (+57) 01-8000-111-170 - **Teléfono:** +57 (601) 330 7000

**Defensor del Consumidor Financiero:** Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia(Suplente) | [defensordelcliente@positiva.gov.co](mailto:defensordelcliente@positiva.gov.co) | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502. Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. – 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva.

Más información: <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>  
Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                               |  |                                                   |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------|--|---------------------------------------------------|--|
| DIAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | Formulario del Registro Único Tributario      |  | 001                                               |  |
| 2. Concepto 02 Actualización                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | 4. Número de formulario 141126549814          |  |                                                   |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                               |  |                                                   |  |
| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1026263362                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | 6. DV 5                                       |  | 12. Dirección seccional Impuestos de Barranquilla |  |
| 14. Buzón electrónico 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                               |  |                                                   |  |
| IDENTIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                               |  |                                                   |  |
| 24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | 25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 13 |  | 26. Número de Identificación 1026263362           |  |
| Lugar de expedición 28. País COLOMBIA 169                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | 29. Departamento Bogotá D.C. 11               |  | 30. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C. 001             |  |
| 31. Primer apellido DAZA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | 32. Segundo apellido PEREZ                    |  | 33. Primer nombre MARIO                           |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                               |  | 34. Otros nombres FELIPE                          |  |
| 35. Razón social                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                               |  |                                                   |  |
| 36. Nombre comercial                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                               |  |                                                   |  |
| 37. Sigla                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                               |  |                                                   |  |
| UBICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                               |  |                                                   |  |
| 38. País COLOMBIA 169                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | 39. Departamento Atlántico 08                 |  | 40. Ciudad/Municipio Barranquilla 001             |  |
| 41. Dirección principal CR 44 95 A 42 AP 2 ED LA CABAÑA BRR TABOR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                               |  |                                                   |  |
| 42. Correo electrónico mario.daza@hotmail.com                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                                               |  |                                                   |  |
| 43. Código postal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | 44. Teléfono 1 3008129722                     |  | 45. Teléfono 2                                    |  |
| CLASIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                                               |  |                                                   |  |
| Actividad económica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                               |  | Ocupación                                         |  |
| Actividad principal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | Actividad secundaria                          |  | Otras actividades                                 |  |
| 46. Código 6910                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | 47. Fecha inicio actividad 20160314           |  | 48. Código                                        |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                               |  | 49. Fecha inicio actividad                        |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                               |  | 50. Código 12                                     |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                               |  | 51. Código                                        |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                               |  | 52. Número establecimientos                       |  |
| Responsabilidades, Calidades y Atributos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                               |  |                                                   |  |
| 53. Código 52249                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                               |  |                                                   |  |
| 05- Impto. renta y compl. régimen ordinario                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                               |  |                                                   |  |
| 22- Obligado a cumplir deberes formales a                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                               |  |                                                   |  |
| 49 - No responsable de IVA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                               |  |                                                   |  |
| Usuarios aduaneros                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                               |  |                                                   |  |
| Exportadores                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                               |  |                                                   |  |
| 54. Código                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                               |  |                                                   |  |
| 55. Forma                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                               |  |                                                   |  |
| 56. Tipo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                               |  |                                                   |  |
| Servicio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                               |  |                                                   |  |
| 123                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                               |  |                                                   |  |
| 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 GOMEZ MALDONADO KAREN LICET                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                               |  |                                                   |  |
| 985. Cargo Analista I                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                               |  |                                                   |  |



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

Fecha:31/12/2025

CONTRIBUYENTE

C.C. 1026263362

MARIO FELIPE DAZA PEREZ

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: KR 44 95 A 42

Teléfonos: 3008129722

Dirección electrónica: mario.daza@hotmail.com

Ciudad: BARRANQUILLA

Municipio: ATLÁNTICO

Fecha de Inscripción: 28/02/2018

Soporte Inscripción: -

PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL

Régimen tributario: NO REGISTRA

Fecha desde: NO

Matrícula Mercantil:NO

Fecha inicio de Actividades: 02/12/2021

Fecha de cese de Actividades: NO

No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 69102 - Actividades jurídicas en el ejercicio de una profesión liberal

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  
Secretaria de Hacienda Distrital.

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

Fuente: RIT-SHD

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje

Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?

Sí

No

| Id de pago | Número de factura | Fecha de emisión                                                                        | Fecha de recepción                                                                      | Valor total de la factura | Estado    |                         |
|------------|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|-----------|-------------------------|
| Pago 001   | 001               | 10/02/2025 3:28:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)                                 | 31/01/2025 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)                                | 6.950.000 COP             | Archivado |                         |
| Pago 002   | 002               | 28/02/2025 8:17:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)                                 | 28/02/2025 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)                                | 13.900.000 COP            | Archivado |                         |
| Pago 003   | 003               | 4/04/2025 4:40:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)                                  | 4/04/2025 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)                                 | 13.900.000 COP            | Archivado |                         |
| Pago 004   | 004               | 29/04/2025 7:53:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)                                 | 29/04/2025 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)                                | 13.900.000 COP            | Archivado |                         |
| Pago 005   | 005               | 1/06/2025 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)                                 | 1/06/2025 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)                                 | 13.900.000 COP            | Archivado |                         |
| Pago 006   | 006               | 2/07/2025 6:11:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)                                  | 24/07/2025 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)                                | 13.900.000 COP            | Archivado |                         |
| Pago 007   | 007               | 27/08/2025 3:26:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)                                 | 27/08/2025 3:30:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)                                 | 13.900.000 COP            | Archivado |                         |
| Pago 008   | 008               | 2/10/2025 3:28:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)                                  | 2/10/2025 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)                                 | 13.900.000 COP            | Archivado |                         |
| Pago 009   | 009               | 20/10/2025 7:16:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)                                 | 20/10/2025 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)                                | 13.900.000 COP            | Archivado |                         |
| Pago 010   | 010               | 25/11/2025 2:01:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)                                 | 25/11/2025 4:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)                                 | 13.900.000 COP            | Archivado |                         |
| Pago 011   | 011               | 30/11/2025 10:13:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)                                | 30/11/2025 5:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)                                 | 13.900.000 COP            | Archivado |                         |
| Pago 012   | 012               | 14 días de tiempo transcurrido (31/12/2025 11:05:00 AM((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito) | 14 días de tiempo transcurrido (31/12/2025 12:00:00 PM((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito) | 13.900.000 COP            | Aceptada  | <a href="#">Detalle</a> |

✕ Aprobación cuenta de cobro diciembre adjuntado - Remisión de ajustes y documentos solicitados - Credencial



Jorge Enrique Moncaleano Ospina

Para: Usted

CC: Claudia Liliana Rojas Cerquera; Recepcion Cuentas Temporal

← Responder   ← Responder a todos   → Reenviar  

Mié 14/01/2026 10:26 A

Outlook-ixoyztql  
73 KB

Outlook-okvoc41o  
73 KB

Outlook-gzq3ddey  
73 KB

Archivo 2 corregido.pdf  
398 KB

Archivo 1 corregido.pdf  
857 KB

5 archivos adjuntos (1 MB)   Guardar todo en OneDrive   Descargar todo

Iniciar respuesta con: [Muchas gracias.](#) [Muchas gracias por su colaboración.](#) [Recibido, gracias.](#)

Estimado,

Buenos días

De manera atenta se remite aprobación de la corrección de la cuenta de cobro del mes de diciembre

Cordialmente



**Agricultura**

Jefe Oficina Asesora Jurídica  
**Jorge Enrique Moncaleano Ospina**  
jorge.moncaleano@minagricultura.gov.co  
Teléfono Conmutador: (+57) 601 254 33 00  
Ciudadela San Martín- Carrera 7 No.32-16  
www.minagricultura.gov.co

CERTIFICADO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA DE CONTRATISTAS VIGENCIA 2025

Señor contratista: El diligenciamiento de este formato es obligatorio, según la normatividad vigente. (En la página siguiente encontrará la normatividad aplicable y la explicación de cada ítem).  
De acuerdo con lo establecido en el Estatuto Tributario, Decreto 2250 del 29 de diciembre de 2017 - Ley 1943 del 28 de diciembre de 2018 - la Ley 2010 del 27 de diciembre de 2019 y la Ley 2277 del 13 diciembre de 2022 – Decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023.

Bajo la gravedad de juramento certifico que:

1. Decreto 2231 del 2023 parágrafo 6 “Los ingresos percibidos por las personas naturales por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria podrán aplicar lo previsto en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario, siempre y cuando, las personas naturales manifiesten por escrito y bajo la gravedad del juramento que no se tomarán costos o deducciones asociados a dichas rentas”. Subrayado fuera de texto

Por lo anterior, manifiesto que durante la vigencia 2025, SI \_\_\_\_\_ NO X aplicaré costos y deducciones correspondientes a los ingresos provenientes del contrato suscrito con el Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural.

2. En la actualidad
- 2.1. Es obligado a declarar: SI X \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_
- 2.2. Es responsable del impuesto a las Ventas (IVA): SI \_\_\_\_\_ NO X \_\_\_\_\_
- 2.3. Pertenece al Régimen Simple de Tributación. SI \_\_\_\_\_ NO X \_\_\_\_\_  
(Marque “si”, solo si tiene la Responsabilidad 47 en el RUT)
- 2.4. Tiene otros contratos suscritos con el Estado SI \_\_\_\_\_ NO X \_\_\_\_\_  
(Si la suma de estos contratos es igual o superior a 4.000 UVT es responsable de IVA)

**LIMITE PARA SER RESPONSABLE DE IVA: PARAGRAFO 3 y 5.** Los límites de que trata el parágrafo 5 del artículo 437 del Estatuto Tributario serán 4.000 UVT (\$188.260.000) para aquellos prestadores de servicios personas naturales que derivan sus ingresos de contratos con el Estado. Parágrafo 3 Lo anterior también será aplicable cuando un mismo contratista celebre varios contratos que superen la suma de 4.000 UVT

3. Durante el año 2024 cancelé intereses de vivienda SI \_\_\_\_\_ NO X. (adjuntar certificado expedido por la entidad correspondiente).
4. Durante el año 2024 cancelé pólizas de medicina prepagada y/o pólizas de salud SI x \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_. (adjuntar certificado expedido por la entidad correspondiente)
5. De manera libre y espontánea bajo la gravedad de juramento, manifiesto que las siguientes personas se encuentran a mi cargo y en consecuencia dependen económicamente de mí. (adjuntar registro civil o certificado de acuerdo con el caso)

| Nombre y Apellido del Dependiente | Documento de Identificación | Calidad de Dependiente |
|-----------------------------------|-----------------------------|------------------------|
|                                   |                             |                        |
|                                   |                             |                        |

6. Realizo aportes voluntarios a Fondos de Pensiones. (Diferentes a los obligatorios). SI \_\_\_\_\_ NO X (Adjuntar mensualmente a la cuenta el soporte de consignación).
7. Realizo Ahorros a cuentas AFC (Ahorro para el Fomento de la Construcción).SI \_\_\_\_\_ NO X (Adjuntar mensualmente a la cuenta el soporte de consignación).
8. Pensionado (Adjuntar Resolución o certificación de pensionado) SI \_\_\_\_\_ NO X

Declaro que la anterior información tributaria es reportada para el contrato suscrito con el MINISTERIO DE AGRICULTURA Y DESARROLLO RURAL No. 20250032

Se expide y se firma a los (31) días del mes de diciembre de 2025

Atentamente,  


Firma

NOMBRE Y APELLIDOS MARIO FELIPE DAZA PÉREZ  
C.C. No. 1026263362 de BOGOTA D.C

**NORMATIVIDAD APLICABLE**

- 1. Determinación cedular: E.T. CAPITULO II. Art. 335.** Ingresos de la cédula general -Modificado- Para los efectos de este título, son ingresos de la cédula general los siguientes:
- ✓ Rentas de trabajo: las señaladas en el artículo 103 del Estatuto Tributario.
  - ✓ Rentas de capital: las obtenidas por concepto de intereses, rendimientos financieros, arrendamientos, regalías y explotación de la propiedad intelectual.
  - ✓ Rentas no laborales: se consideran ingresos de las rentas no laborales todos los que no se clasifiquen expresamente en ninguna otra cédula, con excepción de los dividendos y las ganancias ocasionales, que se rigen según sus reglas especiales.
- 2. 2.1 Obligado a declarar: si usted no cumple alguna de estas condiciones debe declarar.** Asalariados. Cuyos ingresos brutos provengan por lo menos en un ochenta por ciento (80%) de pagos originados en una relación laboral o legal y reglamentaria y cumplan con la totalidad de los siguientes requisitos:
- ✓ Que no sean responsables del impuesto a las ventas.
  - ✓ Que el patrimonio bruto en el último día del año gravable 2023 no exceda de cuatro mil quinientas (4.500) UVT (\$211.792.000).
  - ✓ Que los ingresos brutos sean inferiores a mil cuatrocientas (1.400) UVT (\$65.891.000).
  - ✓ Que los consumos mediante tarjeta de crédito no excedan de mil cuatrocientas (1.400) UVT (\$65.891.000).
  - ✓ Que el valor total de compras y consumos no supere las mil cuatrocientas (1.400) UVT (\$65.891.000).
  - ✓ Que el valor total acumulado de consignaciones bancarias, depósitos o inversiones financieras, no excedan de mil cuatrocientas (1.400) UVT (\$65.891.000.00).
- 2.2 TITULO III. RESPONSABLES DEL IMPUESTO. Art. 437. Los comerciantes y quienes realicen actos similares a los de ellos y los importadores son sujetos pasivos. Son responsables del impuesto:** -Adicionado- PARAGRAFO 3. Deberán registrarse como responsables del IVA quienes realicen actividades gravadas con el impuesto, con excepción de las personas naturales comerciantes y los artesanos, que sean minoristas o detallistas, los pequeños agricultores y los ganaderos, así como quienes presten servicios, siempre y cuando cumplan la totalidad de las siguientes condiciones:
- ✓ Que en el año anterior o en el año en curso hubieren obtenido ingresos brutos totales provenientes de la actividad, inferiores a 3.500 UVT.
  - ✓ Que no tengan más de un establecimiento de comercio, oficina, sede, local o negocio donde ejerzan su actividad.
  - ✓ Que en el establecimiento de comercio, oficina, sede, local o negocio no se desarrollen actividades bajo franquicia, concesión, regalía, autorización o cualquier otro sistema que implique la explotación de intangibles.
  - ✓ Que no sean usuarios aduaneros.
  - ✓ Que no hayan celebrado en el año inmediatamente anterior ni en el año en curso contratos de venta de bienes y/o prestación de servicios gravados por valor individual, igual o superior a 3.500 UVT.
  - ✓ Que el monto de sus consignaciones bancarias, depósitos o inversiones financieras durante el año anterior o durante el respectivo año no supere la suma de 3.500 UVT.
- PARAGRAFO 4. No serán responsables del impuesto sobre las ventas – IVA los contribuyentes del impuesto unificado bajo el Régimen Simple de Tributación -SIMPLE cuando únicamente desarrollen una o más actividades establecidas en el numeral 1 del artículo 908 del Estatuto Tributario. Tampoco serán responsables del impuesto sobre las ventas - IVA los contribuyentes personas naturales del impuesto unificado bajo el Régimen Simple de Tributación -SIMPLE cuando sus ingresos brutos sean inferiores a tres mil quinientos (3.500) UVT.
- PARAGRAFO 3 y 5. Los límites de que trata el parágrafo 5 del artículo 437 del Estatuto Tributario serán 4.000 UVT (\$199.196.000) para aquellos prestadores de servicios personas naturales que derivan sus ingresos de contratos con el Estado. Parágrafo 3 Lo anterior también será aplicable cuando un mismo contratista celebre varios contratos que superen la suma de 4.000 UVT
- 2.3. Ley 2010 de 2019 Art 903** Creación del impuesto Unificado Bajo el Régimen Simple de Tributación -SIMPLE
- 2.4. PARAGRAFO 3 y 5.** Los límites de que trata el parágrafo 5 del artículo 437 del Estatuto Tributario serán 4.000 UVT (\$199.196.000) para aquellos prestadores de servicios personas naturales que derivan sus ingresos de contratos con el Estado. Parágrafo 3 Lo anterior también será aplicable cuando un mismo contratista celebre varios contratos que superen la suma de 4.000 UVT
- 3. Intereses de Vivienda: Art. 387. Deducciones que se restarán de la base de retención. -Modificado-** En el caso de trabajadores que tengan derecho a la deducción por intereses o corrección monetaria en virtud de préstamos para adquisición de vivienda, la base de retención se disminuirá proporcionalmente en la forma que indique el reglamento. 100 uvt mensuales.
- 4. Medicina Prepagada y Pólizas de Salud: "ARTÍCULO 387. Deducciones que se restarán de la base de retención. –Modificado-**
- ...El trabajador podrá disminuir de su base de retención lo dispuesto en el inciso anterior; los pagos por salud, siempre Que el valor a disminuir mensualmente en este último caso, no supere dieciséis (16) UVT mensuales; y una deducción mensual de hasta el 10% del total de los ingresos brutos provenientes de la relación laboral o legal y reglamentaria del respectivo mes por concepto de dependientes, hasta un máximo de treinta y dos (32) UVT mensuales.
- Las deducciones establecidas en este artículo se tendrán en cuenta en la declaración ordinaria del Impuesto sobre la Renta.
- Los pagos por salud deberán cumplir las condiciones de control que señale el Gobierno Nacional:
- ✓ Los pagos efectuados por contratos de prestación de servicios a empresas de medicina prepagada vigiladas por la Superintendencia Nacional de Salud, que impliquen protección al trabajador, su cónyuge, sus hijos y/o dependientes.
  - ✓ Los pagos efectuados por seguros de salud, expedidos por compañías de seguros vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia, con la misma limitación del literal anterior.
- 5. Dependientes Art 387 E.T. Parágrafo 2. Definición de dependientes: Para propósitos de este artículo tendrán la calidad de dependientes únicamente:**
- ✓ Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad.
  - ✓ Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES ' o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente. Certificación semestral de pago matrícula expedida por la respectiva entidad educativa.
  - ✓ 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.
  - ✓ El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal, y,
  - ✓ Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.
- 6. Art. 126-1 E.T.**
- "...Los aportes voluntarios que haga el trabajador, el empleador, o los aportes del partícipe independiente a los seguros privados de pensiones, a los fondos de pensiones voluntarias y obligatorias, administrados por las entidades vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia, no harán parte de la base para aplicar la retención en la fuente y serán considerados como una renta exenta, hasta una suma que adicionada al valor de los aportes a las cuentas de ahorro para el fomento de la construcción "AFC" de que trata el artículo 126-4 de este Estatuto y al valor de los aportes obligatorios del trabajador, de que trata el inciso anterior, no exceda del treinta por ciento (30%) del ingreso laboral o ingreso tributario del año, según el caso, y hasta un monto máximo de tres mil ochocientas (3.800) UVT por año..."
- 7. Art. 126-4 E.T.**
- "...Las sumas que los contribuyentes personas naturales depositen en las cuentas de ahorro denominadas Ahorro para el Fomento a la Construcción (AFC) no formarán parte de la base de retención en la fuente del contribuyente persona natural, y tendrán el carácter de rentas exentas del impuesto sobre la renta y complementarios, hasta un valor que, adicionado al valor de los aportes voluntarios a los seguros privados de pensiones y a los fondos de pensiones voluntarias de que trata el artículo 126-1 de este Estatuto, no exceda del treinta por ciento (30%) del ingreso laboral o del ingreso tributario del año, según corresponda, y hasta un monto máximo de tres mil ochocientas (3.800) UVT por año..."

# 19496745

CERTIFICADO DE PAGOS POLIZAS DE SALUD

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

NIT 890903790 - 5



## CERTIFICA

|                   |                                        |
|-------------------|----------------------------------------|
| ENTIDAD O PERSONA | MARIO FELIPE DAZA PEREZ                |
| IDENTIFICACIÓN    | C 1026263362                           |
| CONCEPTO          | Pagos polizas de salud Nro(s). 1281728 |
| CIUDAD            | MEDELLIN                               |

| IDENTIFICACIÓN | NOMBRE BENEFICIARIO     | PARENTESCO  | PERIODOS DE PAGO | PRIMA PAGADA |
|----------------|-------------------------|-------------|------------------|--------------|
| C 1026263362   | MARIO FELIPE DAZA PEREZ | AFILIADO(A) | 12               | \$ 4,274,256 |

|                                    |              |
|------------------------------------|--------------|
| VALOR PRIMA PAGADO DURANTE EL 2024 | \$ 4,274,256 |
| VALOR IVA PAGADO DURANTE EL 2024   | \$ 213,713   |
| VALOR TOTAL PAGADO DURANTE EL 2024 | \$ 4,487,969 |

Ciudad y Fecha de Expedición  
Medellín, 09 de febrero de 2025

|                                                                                                         |                                                                            |                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| <br><b>Agricultura</b> | <h1>FORMATO</h1>                                                           | Código F15-PR-GPC-01            |
|                                                                                                         |                                                                            | Versión 10                      |
|                                                                                                         | Certificado para contratistas a la finalización o terminación del contrato | Fecha de emisión:<br>27/11/2025 |

| Información General |                                 |                     |            |
|---------------------|---------------------------------|---------------------|------------|
| Nombre Contratista  | Mario Felipe Daza Pérez         |                     |            |
| Número de Contrato  | 20250032                        | Documento Identidad | 1026263362 |
| Dependencia         | Oficina Asesora Jurídica        |                     |            |
| Nombre Supervisor   | JORGE ENRIQUE MONCALEANO OSPINA |                     |            |

| Supervisión Contrato                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                            |     |     |     |     |     |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| <div> <div>Radicados en el SGDEA (SOADOC) debidamente gestionados</div> <div>Entrega de información física y digital</div> <div>Devolución de equipos o recursos de TI asignados</div> <div>Formalización de los desplazamientos realizados</div> <div>Entrega Carnet</div> <div>Entrega tarjeta de ingreso</div> </div> | <div>Cumplió y/o N/A</div> <table border="1"> <tr><td>N/A</td></tr> <tr><td>N/A</td></tr> <tr><td>N/A</td></tr> <tr><td>N/A</td></tr> <tr><td>N/A</td></tr> <tr><td>N/A</td></tr> </table> | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                            |     |     |     |     |     |     |
| N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                            |     |     |     |     |     |     |
| N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                            |     |     |     |     |     |     |
| N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                            |     |     |     |     |     |     |
| N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                            |     |     |     |     |     |     |
| N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                            |     |     |     |     |     |     |
| Certifico que el contratista no tiene asuntos pendientes con la entidad y que cumplió con el objeto y las obligaciones contractuales.                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                            |     |     |     |     |     |     |
| Fecha:31 de diciembre de 2025                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Firma Supervisor: <div>  </div>                                                                       |     |     |     |     |     |     |

|                                                                                                                                                |                               |                           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|---------------------------|
| <br><b>Agricultura</b><br><br>Gestión para la<br>Contratación | <b>Formato</b>                | Código: F10-PR-GPC-01     |
|                                                                                                                                                | Certificación de cumplimiento | Versión: 8                |
|                                                                                                                                                |                               | Fecha Emisión: 18-07-2024 |

Bogotá, día 31 del mes de diciembre del 2025

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

PARA ARCHIVAR CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS  
PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESIÓN

El Supervisor **JORGE ENRIQUE MONCALEANO OSPINA** certifica que el Contratista **MARIO FELIPE DAZA PÉREZ**, identificado con C.C 1.026.263.362, cumplió a entera satisfacción con el objeto, con las obligaciones pactadas y con las demás condiciones del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales y/o Apoyo a la Gestión No. 20250032, incluyendo el formato de “certificado para contratistas a la finalización o terminación del Contrato F15-PR-GPC-01” (el cual se debe anexar), por lo tanto es procedente Archivar la Carpeta del citado Contrato, para lo cual anexo los documentos producidos durante la ejecución del mismo.

Para constancia firma:



Firma  
**JORGE ENRIQUE MONCALEANO OSPINA**