

 Agricultura Gestión financiera	Formato	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

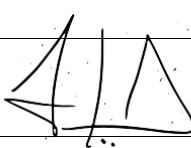
7.DOCUMENTO SOPORTE					
PAGO No.	1	de	1	PERIODO	1 al 31 de diciembre de 2025
FACTURA No.:				FECHA:	

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. 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	\$ 480.000		\$ 0		\$ 0	\$ 480.000	\$ 0	\$ 0
SUBTOTALES:													\$ 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 COMPAÑIA 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					SEN	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	TOTAL APORTE
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	\$ 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	\$ 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	\$ 0

TOTAL PAGADO:	\$ 1.114.500
----------------------	---------------------

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. 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 COMPANIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.720.000	\$ 102626336	\$ 9.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:	\$ 499.200
----------------------	-------------------



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 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,

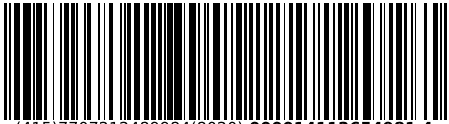
Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

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 | 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			
				(415)7707212489984(8020) 000014112654981 4	
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					
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

✕ 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

 Agricultura	FORMATO	Código F15-PR-GPC-01
		Versión 10
	Certificado para contratistas a la finalización o terminación del contrato	Fecha de emisión: 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							
Radicados en el SGDEA (SOADOC) debidamente gestionados Entrega de información física y digital Devolución de equipos o recursos de TI asignados Formalización de los desplazamientos realizados Entrega Carnet Entrega tarjeta de ingreso	Cumplió y/o N/A <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: 						

 Agricultura Gestión para la Contratación	Formato	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