

 IGAC INSTITUTO GEOGRÁFICO AGUSTÍN CODAZZI	FORMA	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS Y/O PROVEEDORES		CÓDIGO	FO-GOO-PC02-05
	ACTIVIDAD	EJECUCIÓN Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS		VERSION	2
	PROCEDIMIENTO	CUENTAS POR PAGAR DIGITAL		FECHA VERSIÓN FORMATO	24/02/2026

Dependencia de ejecución específica del contrato:	DIRECCIÓN TERRITORIAL CORDOBA		Fecha generación informe:	13/03/2026 09:26:05
Pago No:	2	Total de Pagos	7	

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR					
Nombre/Razón Social:	YUNYS MARCELA PRIETO OTERO		Identificación:	26039683	Telefono de contacto:
Naturaleza:	Persona Natural	X	Persona Jurídica	Correo electrónico:	yunis.prieto@gac.gov.co
Tipo régimen:	NO RESPONSABLE DE IVA				

INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO					
Contrato / Convenio No.:	IGAC-CD-2026-1417-COR		Fecha de Inicio del contrato:	26/01/2026	Fecha de Fin del contrato:
Periodo del informe:	FEBRERO		No RP:	5926	Requiere informe de actividades:
Departamento:	Córdoba		Municipio:	Montería	
Periodo objeto del informe:	01-02-2026 al 28-02-2026		Fecha de Inicio del informe:	01/02/2026	Fecha de Fin del informe:
Actividad Económica:	000 No aplica		ICA:	0	
Recurso presupuestal:	RECURSOS CORRIENTES		CDP:	6426	FUENTE FINANCIACIÓN:
Corte forma de pago:	A Corte Final de Mes		POSICIÓN CATALOGO GASTO:	C-0406-1003-7-10305B-0406016-02	
ARL:	POSITIVA		NIVEL DE RIESGO:	TIPO 3	
VALOR DE PAGO:	\$7,000,000.00		HONORARIOS:	\$7,000,000.00	PENSIONADO:
					NO

Sistema	Entidad	Aportes (sin intereses de mora)	Periodo Cotizado	Fecha de Pago	No. de Autorización
ARL	POSITIVA	\$ 14.700,00	FEBRERO	24/02/2026	6008321991
SALUD	SALUD TOTAL	\$ 350.000,00	FEBRERO	24/02/2026	6008321991
PENSION	COLPENSIONES	\$ 448.000,00	FEBRERO	24/02/2026	6008321991

DEDUCCIONES							
INTERESES DE VIVIENDA:	NO	MEDICINA PREPAGADA:	NO	AFC:	NO	DEPENDIENTES ECONÓMICOS:	SI
PENSIÓN VOLUNTARIA:	NO	TOMARÉ COSTOS Y DEDUCCIONES:	NO	COOPERATIVA:	NO		

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR	
OBJETO:	4.2609.1.7.6.2-Prestación de servicios profesionales para realizar actividades de aseguramiento y evaluación de calidad en el marco de los procesos de formación y/o actualización catastral con enfoque multipropósito designados a la Dirección Territorial Córdoba

OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO	EVIDENCIAS (PERSONA NATURAL)
1. Generar la delimitación de las Zonas Homogéneas Físicas y Geoeconómicas (previas, ajustadas y/o consolidadas), junto con el informe de control de cambios.	Generé las variables preliminares para la construcción de las Zonas Homogéneas Físicas Urbanas, correspondientes a las 5 capas: TIPIFICACION_CONSTRUCCION, TOPOGRAFIA, INFLUENCIA_VIAL, NORMA_USO_SUELO y SERVICIO_PUBLICO. De igual forma, se elaboraron las variables de las Zonas Homogéneas Rurales, correspondientes a las 5 capas: AREA_HOMOGENEA_TIERRA, ZHR_USO_ACTUAL_SUELO, NORMA_USO_SUELO, INFLUENCIA_VIAL y DISPONIBILIDAD_AGUA. para las revisiones de las variables, se generaron y enviaron los respectivos formatos en un Paquete de mapa (MPK) tanto a la coordinadora Vanesa Donado y al equipo del componente económico.	Anexo_328553_639088265186590393.pdf
2. Realizar el control de calidad de los insumos geográficos suministrados para los procesos de gestión catastral multipropósito, generando el respectivo informe con las observaciones, salvedades y aclaraciones correspondientes, que permita adoptar las medidas correctivas del caso.	Realicé el control de calidad de los insumos geográficos proporcionados para los procesos de gestión catastral del municipio de Tuchín, aplicando criterios de consistencia, exactitud y completitud de la información. Adicionalmente, llevé a cabo la depuración y estandarización de los datos, asegurando su integridad y compatibilidad para su posterior procesamiento. Estas acciones permitieron la generación de las variables requeridas para la construcción de las Zonas Homogéneas Físicas, tanto urbanas como rurales, garantizando la fiabilidad de la información para el análisis espacial, la delimitación de áreas y la planificación del componente catastral.	Anexo_328554_639088265445164490.pdf
3. Ubicar cartográficamente los puntos de investigación económica definidos para las Zonas Homogéneas.	Las actividades que no realizó debe marcarlas como no requeridas y escribir el siguiente texto: Esta actividad no tiene cumplimiento en el periodo reportado por no haberse asignado actividad.	
4. Realizar y/o disponer el cargue de información de geodatabase a formato archivo de transferencia XTF y viceversa.	Realicé y gestioné el cargue de la información generada en los diferentes formatos (Geodatabase (GDB), QFile, Paquete de mapa (MPK), Shapefile), con el fin de optimizar la recolección de información, visualización y entrega de los datos a los integrantes del componente económico.	Anexo_328556_639088265997170578.pdf
5. Realizar validaciones de la información cargada en formato XTF, así como proponer validadores para los aspectos relacionados con el componente económico.	Las actividades que no realizó debe marcarlas como no requeridas y escribir el siguiente texto: Esta actividad no tiene cumplimiento en el periodo reportado por no haberse asignado actividad.	Anexo_328557_639087416652376735.xlsx
6. Consolidar la estructura de almacenamiento de la información del componente económico en los procesos de gestión catastral multipropósito.	Consolidé las variables preliminares correspondientes a las Zonas Homogéneas Físicas Urbanas y Rurales, integrando la información geográfica y catastral disponible para cada área. Esta consolidación permitió generar salidas gráficas detalladas, incluyendo mapas temáticos y capas SIG, que facilitan la visualización, interpretación y análisis de la información. El proceso tuvo como objetivo principal proporcionar herramientas visuales precisas para la verificación en campo, garantizando que los datos recopilados y las variables construidas cumplieran con los estándares requeridos para la correcta delimitación y caracterización de las zonas homogéneas.	Anexo_328558_639087417170340655.pdf
7. Realizar los reportes e informes requeridos relacionados con el componente geográfico en el marco de los estudios económicos y/o valores de referencia de los procesos adelantados por el Instituto.	1.Realicé y reporté los formatos de asistencia correspondientes a la capacitación sobre los aspectos generales del Sistema de Información Geográfica, orientada a los procesos de actualización catastral de la Dirección Territorial Córdoba, impartida por el componente Geoeconómico de la Sede Central el día 06 de febrero de 2026. La capacitación, dirigida por el profesional Elkin Suárez, incluyó la socialización de la estructuración de las diferentes variables de las Zonas Homogéneas Físicas Rurales, información necesaria para dar inicio a las actividades asignadas dentro del proceso catastral. 2. Realicé la socialización liderada por la coordinadora Vanesa Donado, enfocada en la verificación y caracterización de las variables preliminares urbanas y rurales, con el objetivo de preparar la información para la posterior salida de campo en el municipio de Tuchín. La actividad se llevó a cabo el 10 de febrero de 2026.	Anexo_328559_639087417591252630.pdf
8. Consolidar la administración de la base de datos corporativa geográfica centralizada en el marco de los estudios económicos de aquellas direcciones territoriales que operan con el sistema de información catastral.	Consolidé parcialmente la base de datos geográfica, integrando y sistematizando la información proveniente de los distintos estudios económicos asociados al componente. El proceso incluyó la recolección, verificación, validación y estructuración de los datos geoespaciales, con el objetivo de optimizar la gestión y operación de la información catastral, garantizando su consistencia, integridad y disponibilidad para la realización de análisis espaciales y el soporte técnico en la planificación y toma de decisiones.	Anexo_328560_639087417908652596.pdf

Observaciones del supervisor a las actividades NO ejecutadas

Observación de aprobación del supervisor (hardy.pestana):

Observación Obligación 3. No requerida para este periodo

Observación Obligación 5. Las actividades que no realizó debe marcarlas como no requeridas y escribir el siguiente texto: Esta actividad no tiene cumplimiento en el periodo reportado por no haberse asignado actividad.

RECIBIDO A SATISFACCIÓN

En calidad de supervisor del contrato / convenio anotado, manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción y dentro de los términos contractuales con todas las obligaciones establecidas. Igualmente certifico que el Contratista dio cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social (conforme a lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 1562 de 2012, decreto 723 de 2013 y demás normas que regulen la materia), y cumplió con los aportes a salud y pensión y/o parafiscalidad aplicable.

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO

Valor Inicial:	\$42,000,000.00 -	VALOR(ES) PAGADO(S)		
Adición No.0	\$0.00 -	Pago No. 1	Pago No. 2	Pago No. 3
Reducción No.0	\$0.00 -	\$1,166,667.00 -	-	-
Valor Total:	\$42,000,000.00 -	Pago No. 4	Pago No. 5	Pago No. 6
		-	-	-
		Pago No. 7	Pago No. 8	Pago No. 9
		-	-	-
		Pago No. 10	Pago No. 11	Pago No. 12
		-	-	-

Total Pagado	\$1,166,667.00 -
Saldo Actual:	\$40,833,333.00 -

VALOR A PAGAR:	\$7,000,000.00 -
Menos este pago:	\$33,833,333.00 -

% de ejecución financiera del contrato / convenio:	19.44 %
--	---------

AUTORIZACIÓN DE PAGO

Documentos de la cuenta adjuntos

CERTIFICADO DE DEPENDIENTES ECONÓMICOS	X
APORTES A SEGURIDAD SOCIAL	X
RUT	X
DECLARACIÓN JURAMENTADA	X

SUPERVISOR		SUPERVISOR	
Firma:		Firma:	
Nombre:	HARDY ANDRES PESTANA MANGONES	Nombre:	
No. Identificación:	1067862928	No. Identificación:	
Cargo:		Cargo:	

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE					DATOS GENERALES DE LA PLANILLA				
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	26039683		NÚMERO PLANILLA:	6008321991	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		YUNYS MARCELA PRIETO OTERO	PRIETO OTERO		PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero AÑO	2026	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA		DÍAS DE MORA:	0	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero AÑO
DIRECCIÓN:	CLL 21 6-94 CENTRO	TELÉFONO:	7868675		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/02/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	86235239	
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE						
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act						
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO								
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO						

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 448.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 448.000	\$ 0	\$ 448.000
SUBTOTALES:										\$ 448.000	\$ 0	\$ 448.000

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 350.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 350.000	\$ 0	\$ 0	\$ 350.000
SUBTOTALES:													\$ 350.000	\$ 0	\$ 0	\$ 350.000

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	\$ 14.700	\$ 14.700	\$ 0	\$ 0	\$ 14.700		
SUBTOTALES:												\$ 14.700		

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	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	DÍAS COT	IBC
1	CC 26039683	PRIETO OTERO YUNYS MARCELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 2.800.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	2.800.000	\$ 448.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 448.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	2.800.000	\$ 350.000	\$ 0	\$ 350.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	2.800.000	\$ 26039683	\$ 14.700	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 812.700

Yunys Prieto

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 26039683
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	YUNYS MARCELA PRIETO OTERO PRIETO OTERO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CLL 21 6-94 CENTRO	TELÉFONO: 7868675
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	6008321991	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: febrero	PERIODO COTIZACIÓN MES: febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/02/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 86235239

NOVEDADES																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 448.000
SUBTOTAL:			1	\$ 448.000
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	\$ 350.000
SUBTOTAL:			1	\$ 350.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 14.700
SUBTOTAL:			1	\$ 14.700

VALOR SIN MORA:	\$ 812.700
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 812.700

Yunys Prieto



Comprobante en línea

24 Feb 2026 11:02:17

Pago PSE



Pago exitoso

CUS 86235239

Comercio
SOI ACH

Referencia 1
10.80.25.153

Fecha
24 Feb 2026 11:02:17

Referencia 2
CC

Número de factura
6008321991

Referencia 3
26039683

Descripción del pago
**Pago de la Planilla Integrada de
Seguridad Social y Parafisacales**

Valor del Pago
\$812.700

Número de comprobante
TR1059195239

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 9265**

Yunys Prieto

Señores:

INSTITUTO GEOGRÁFICO AGUSTÍN CODAZZI - IGAC

Subdirección Administrativa y Financiera

GIT Contabilidad

REF: CERTIFICACIÓN JURAMENTADA PARA LA DETERMINACION DE DEDUCCIONES, RESPONSABILIDAD DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y APLICABILIDAD DE USOS PRESUPUESTALES 2026.

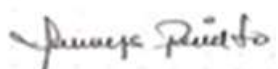
Yo, YUNYS MARCELA PRIETO OTERO, identificado(a) con cédula de ciudadanía N° 26039683 de Planeta Rica, manifiesto que:

1. Mi contrato es el N° 1417_de 2026.
2. Desempeño mi contrato en la oficina, subdirección, dirección o dependencia de:

Territorial Córdoba
3. SI X NO ____ Soy residente fiscal en Colombia, de acuerdo con el artículo 10 del E.T.
4. SI ____ NO X A la fecha de la firma de esta certificación he suscrito contratos con el IGAC y/o con otras entidades públicas, iguales o superiores a 4.000 UVT (parágrafo 5 Artículo 437 del E.T.) Es decir, \$209.496.000 (UVT año 2026), lo que indica que soy Responsable de IVA y estoy obligado a facturar electrónicamente.
5. SI X NO ____ Que los aportes a los sistemas de salud, pensión (para los pensionados no se exige aportes a pensión) y ARL, corresponden a los ingresos provenientes del contrato, de acuerdo con lo establecido en el artículo 23 del decreto 1703 de 2002 y artículo 3 del decreto 1070 de 2013.
6. Manifiesto bajo la gravedad de juramento que SI ____ NO X, tomare costos y deducciones asociados a los ingresos de las Rentas Percibidas en la vigencia 2025. Esto de acuerdo con el numeral 6 y el parágrafo 3 del artículo 1,2,4,1,6 del Capítulo 1 del Título 4 de la Parte 2 del Libro 1 del Decreto 1625 de 2016, Único Reglamentario en materia tributario, modificado por el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023.
7. Se anexa los certificados de los pagos realizados en el año 2025, para ser tenidos en cuenta en la depuración y/o disminución de la base de retención en la fuente a título de renta (Se entregan certificados solo en primera cuenta):
 - a. X Declaración por Dependientes parágrafo 2 art 387 E.T.
 - b. ____ Pago a planes de medicina prepagada.

- c. ☐ Pago por Intereses y corrección monetaria créditos vivienda.
8. Solicito que de mis ingresos se descuente y sean consignados a la respectiva entidad, los siguientes valores, para que sean tomados en cuenta para disminuir la base de retención en la fuente. (Adjuntar con cada acta de supervisión la solicitud)
- a. ☐ Aportes AFC
- b. ☐ Pensiones Voluntarias
9. Mi nivel académico (vigente) es:
- Universitario ☒ Título obtenido: ARQUITECTA _____
- Técnico ☐ Título obtenido: _____
- Tecnólogo ☐ Título obtenido: _____
- Bachiller ☐ _____
10. En cumplimiento del contrato suscrito, describo las tres (3) actividades principales a desarrollar:
1. Generar la delimitación de las Zonas Homogéneas Físicas y Geoeconómicas (previas, ajustadas y/o consolidadas), junto con el informe de control de cambios.
 2. Realizar validaciones de la información cargada en formato GDB, así como proponer validadores para los aspectos relacionados con el componente económico.
 3. Consolidar la estructura de almacenamiento de la información del componente económico en los procesos de gestión catastral multipropósito.

Se firma en Montería el día 28 del mes de febrero del año 2026.

FIRMA:  _____

NOMBRE: YUNYS MARCELA PRIETO OTERO

C.C. : 26039683

Señores
SUBDIRECCION DE TALENTO HUMANO
INSTITUTO GEOGRAFICO AGUSTIN CODAZZI
Ciudad

REF: CERTIFICACIÓN JURAMENTADA DE DEPENDIENTES PARA DISMINUCIÓN DE LA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE

Yo Yunys Marcela Prieto Otero identificado con cédula de ciudadanía No. 26039683 De Planeta Rica, con el fin de acogerme a la disminución de la base de retención en la fuente, consagrada en el artículo 387 del Estatuto Tributario y el numeral 1.2.4.1.18 del Decreto 1625 de 2016, certifico bajo la gravedad juramento que se encuentran a mi cargo los siguientes dependientes

(Marque con una X el tipo de dependiente que le aplica).

1. ☒ X Hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años y dependan económicamente del contribuyente.

Esta calidad se soporta con el Registro Civil de Nacimiento.

2. ☐ 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.

Esta calidad se soporta con: i) Registro Civil de Nacimiento y, ii) Certificado del Programa 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

3. ☐ 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.

Esta calidad se soporta con el: i) Registro Civil de Nacimiento y, ii) Certificado de medicina Legal

4. ☐ 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,

Esta calidad se soporta con: i) Certificado de contador público cuando se tratar de ausencia de ingresos o ingresos menores a 260 UVT, o ii) Certificado de Medicina legal cuando se trata de dependencia originada en factores físicos o psicológicos, y iii) Documento que demuestre la calidad de cónyuge o de compañero permanente

5. ☐ 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.

Esta calidad se soporta con: i) Certificado de contador público cuando se tratar de ausencia de ingresos o ingresos menores a 260 UVT, o ii) Certificado de Medicina legal cuando se trata de dependencia originada en factores físicos o psicológicos, y iii) Documento que demuestre el parentesco

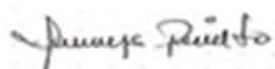
Relación de Dependientes:

Tipo de Doc. de Identidad	No. de Identificación	Nombres y Apellidos	Edad	Parentesco	Documento soporte que anexa
Registro Civil	1062532219	Matías Doria Prieto	11 años	Hijo	Registro Civil y tarjeta de identidad

No. de Anexos 2 _____

La presente certificación se presenta para dar cumplimiento a lo establecido en los artículos 387 y 388 del Estatuto Tributario, y en caso de que se termine o modifique la relación de dependencia anunciada, lo informaré a la entidad oportunamente.

Se firma en Montería el día 28 del mes de febrero del año 2026.



FIRMA

REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

55336303

NUIP 1.062.532.219

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registratura ☐ Notaría ☒ Número ☐ 2 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código H I R

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía

NOTARIA 2 MONTERIA - COLOMBIA - CORDOBA - MONTERIA

Datos del inscrito

Primer Apellido DORIA Segundo Apellido PRIETO

Matrícula MATIAS

Fecha de nacimiento Año 2014 Mes OCT Día 03 Sexo MASCULINO Grupo sanguíneo O Estado POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía)
COLOMBIA CORDOBA MONTERIA

Tipo de documento antecedente y Declaración de salud
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO Número certificado de nacido vivo 12989099-2

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos PRIETO OTERO YUNYS MARCELA

Documento de identificación (Clase y número) CC 26.039.683 Nacionalidad COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos DORIA MACHADO JESUS DAVID

Documento de identificación (Clase y número) CC 7.381.274 Nacionalidad COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos DORIA MACHADO JESUS DAVID

Documento de identificación (Clase y número) CC 7.381.274 Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número) Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número) Firma

Fecha de inscripción Año 2014 Mes OCT Día 07 Nombre y firma del funcionario que autoriza JUAN CARLOS PRIETO GOMEZ - NOTARIO

Reconocimiento paterno Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento "Jesus David Doria" Firma

ESPACIO PARA NOTAS
07-OCT-2014 LIBRO DE VARIOS TOMO 10 FOLIO 47

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO



55336303

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.062.532.219**
DORIA PRIETO

APELLIDOS
MATIAS

NOMBRES

Matias

FIRMA



Powered by CamScanner



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **03-OCT-2014**

MONTERIA
(CORDOBA)

LUGAR DE NACIMIENTO

03-OCT-2032

FECHA DE VENCIMIENTO

08-NOV-2021 MONTERIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

O+
G S RH

M
SEXO

Alexander Vega Rocha
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

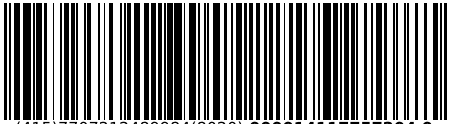


P-1300100-01272728-M-1062532219-20211212

0077428156A 1

8503351429

Powered by CamScanner

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 141177572040			
				 (415)7707212489984(8020) 000014117757204 0			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 2 6 0 3 9 6 8 3		6. DV 4		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Montería		14. Buzón electrónico 1 2	
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3		26. Número de Identificación 2 6 0 3 9 6 8 3			
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA 1 6 9		29. Departamento Córdoba 2 3		30. Ciudad/Municipio Montería 0 0 1			
31. Primer apellido PRIETO		32. Segundo apellido OTERO		33. Primer nombre YUNYS		34. Otros nombres MARCELA	
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País COLOMBIA 1 6 9		39. Departamento Córdoba 2 3		40. Ciudad/Municipio Montería 0 0 1			
41. Dirección principal CL 65 10 99 ED CORAL BRR AP 314 TO 4							
42. Correo electrónico marce21_409@hotmail.com							
43. Código postal		44. Teléfono 1 3 1 0 6 6 5 4 9 0 1		45. Teléfono 2 3 1 1 6 5 4 3 8 0 8			
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica				Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código 7 2 1 0	47. Fecha inicio actividad 2 0 0 7 0 8 1 7	48. Código 7 4 9 0	49. Fecha inicio actividad 2 0 0 8 0 2 1 5	50. Código 1 2	51. Código 2 1 4 1		
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 5 4 9							
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario							
49 - No responsable de IVA							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código				55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3			
				57. Modo			
				58. CPC			
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación							
Para uso exclusivo de la DIAN							
59. Anexos SI NO X		60. No. de Folios: 0		61. Fecha 2025-06-05 / 01:26:16PM			
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.			
Firma del solicitante:				Firma autorizada:			
				984. Nombre PRIETO OTERO YUNYS MARCELA			
				985. Cargo CONTRIBUYENTE			