CUENTA DE COBRO PERSONA NATURAL

Documento de Cobro de Servicios prestados por personas naturales no comerciantes inscritas enel régimen simplificado (Art 3 decreto 522 de 2003) y Certificación de cumplimiento de requisitos de acuerdo con lo establecido en el parágrafo primero del Artículo 4 del Decreto 2271 de 2009, en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, en la Ley 828 de 2003 y ley 1819 de 2016.

1

Ciudad y Fecha BOGOTÁ, 06 DE ABRIL DEL 2026 **CUENTA DE COBRO NUMERO**

Yo HANS SNEIDER CABARCAS TOROS identificado como aparece al pie de mi firma, me permito manifestar bajo la gravedad del juramento que de conformidad con el art. 330 del Estatuto Tributario mis ingresos se encuentran clasificados acuerdo con la determinación celular informada a continuación:

SI [X] **NO** Pertenecen a rentas de trabajo

SI **NO** [X] he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a esta actividad

EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE LOS MARTIRES
NIT 899.999.061-9
Avenida Calle 19 No. 28 – 80 Piso 6

DEBE A: **HANS SNEIDER CABARCAS TOROS** C.C. 1019088888DE BOGOTÁ

POR CONCEPTO DE: "PRESTAR LOS SERVICIOS ASISTENCIALES AL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE LOS MÁRTIRES EN LAS ACCIONES DE ACOMPAÑAMIENTO TERRITORIAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA COMO GESTOR LOCAL QUE PERMITAN EL USO Y DISFRUTE DEL ESPACIO PÚBLICO EN EL MARCO DEL PROYECTO 2753"

Periodo comprendido entre: 11 DE FEBRERO DE 2026 y 28 DE FEBRERO DE 2026

La suma de: **$ 1.933.333** (UN MILLON NOVECIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESIENTOS TREINTA Y TRES PESOS)

Tipo de Contrato Prestación de servicios **FDLM-CPS-AG-159-2026 (148602)** Pago No **1** DE 7

Planilla Pago de seguridad Social No	**N/A**	y	
Periodo cotizado	**N/A**	y	
Fecha de pago	**N/A**	y	
Ingreso Base de Cotización	**1.750.905**	y	
IBC SEGÚN VALOR COBRADO			**1.750.905**

Favor Consignar en Banco: DAVIVIENDA Cuenta **DE AHORROS** No **488449173530**

Conozco la responsabilidad que implica jurar en falso de conformidad con el Código Penal y certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud y ARL, corresponde a los ingresos provenientes del contrato de prestación de servicios **FDLM-CPS-AG-159-2026 (148602)** celebrado con EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE LOS MÁRTIRES materia del pago sujeto a retención. De igual manera certifico que todo lo declarado anteriormente es verdadero y se puede comprobar en cualquier momento para lo cual otorgo las autorizaciones correspondientes.

FIRMA:

DIRECCION: CALLE 22 12 59 TELEFONO: 3142707679

Correo electrónico contacto: HANS.CABARCAS @gobiernobogota.gov.co

FECHA DE PRESENTACIÓN:06 DE ABRIL DE 2026 NÚMERO INFORME: 1 PERÍODO: 02 11- 28 2026	
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS
No. CONTRATO Y FECHA SUSCRIPCIÓN	159-2026 DEL 26 DE ENERO 2026
NOMBRE DEL CONTRATISTA	HANS SNEIDER CABATRCAS TOROS
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN (CEDENTE CUANDO APLIQUE)	CC 1019088888
NOMBRE DEL CONTRATISTA (CESIONARIO CUANDO APLIQUE)	N/A
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	N/A
PLAZO INICIAL DE EJECUCIÓN	6 MESES
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	17.400.000
NUMERO DE REGISTRO PRESUPUESTAL	793 del 29 de enero de 2026
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	1.933.333
FECHA ACTA DE INICIO	11 DE FEBRERO DE 2026
PRÓRROGA[1]	N/A
ADICIÓN	N/A
SUSPENSIÓN	N/A
REINICIO	N/A
CESIÓN (CUANDO APLIQUE)	N/A
DISMINUCIÓN DE PLAZO (CUANDO APLIQUE)	N/A
REDUCCIÓN DE VALOR (CUANDO APLIQUE)	N/A
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	17.400.000
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO	6 MESES
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS, SUSPENSIONES O DISMINUCIÓN DE PLAZO)	10 –08- 2026
OBJETO DEL CONTRATO	**PRESTAR LOS SERVICIOS ASISTENCIALES AL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE LOS MÁRTIRES EN LAS ACCIONES DE ACOMPAÑAMIENTO TERRITORIAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA COMO GESTOR LOCAL QUE PERMITAN EL USO Y DISFRUTE DEL ESPACIO PÚBLICO EN EL MARCO DEL PROYECTO 2753**

APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL		
EPS	**ARL**	**PENSION**
COMPENSAR	**POSITIVA**	PORVENIR
NÚMERO DE PLANILLA	**PERIODO COTIZADO**	
N/A	N/A	

[1] Si el contrato presenta más de una suspensión y/o adición y/o prórroga se deben incluir las filas requeridas para el registro de la información

DESARROLLO DEL INFORME	
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA # 1	
1 . Asistir, acompañar y brindar apoyo logístico en los operativos y actividades en el territorio adelantados por el FDLM a los cuales sea convocado o designado concernientes a activi0dades interinstitucionales, atención de emergencias, actividades masivas, de alta complejidad, que requieran la presencia institucional a fin de garantizar la seguridad y convivencia ciudadana, monitoreo a disturbios, operativos de Inspección, Vigilancia y Control (I.V.C.), de levantamiento de cambuches, poda o semejantes, así como en las actividades propias de la entidad, de conformidad con las programaciones generadas el supervisor y/o apoyo a la supervisión.	
ACTIVIDAD	**MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**
SE APOYA A LAS SOLICITUDES ASISTIENDO A OPERATIVOS Y ACTIVIDADES CONVOCADAS POR LA SUPERVISION EN ESTE PERIODO: - 20 DE FEBRERO DE 2026 CASO MALTRATO ANIMAL	CARPETA OBLIGACION 1 ACTA CON ANEXOS FOTOGRAFICOS
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA # 2	
2 . Presentar un informe cronológico y detallado de las actividades programadas semanalmente, junto con el consolidado de manera mensual de los operativos y/o actividades adelantadas por la Alcaldía Local de Los Mártires a los cuales haya asistido, sido convocado o designado	
ACTIVIDAD	**MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**
SE PRESENTA INFORME Y REPORTES FOTOGRAFICOS CON GEOREFERENCIACION Y HORA SOBRE LAS ACTIVIDADES Y CONSOLIDADOS SEGÚN LO SOLICITADO EN EL GRUPO DE WHATSAPP CON NOMBRE “EQUIPO DE SEGURIDAD”	GRUPO DE WHATSAPP
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA # 3	
3.Realizar actas y/o informes periódicos de conformidad con lo requerido por el supervisor y/o apoyo a la supervisión que contenga la Identificación de la problemática en seguridad y convivencia, espacio público, medio ambiente y gestión del riesgo donde haga presencia institucional el FDLM, en aras de gestionar y hacer seguimiento a la sostenibilidad de la recuperación de espacio público en la Localidad.	
ACTIVIDAD	**MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**
REALICE LAS ACTAS COMPRENDIDAS EN ESTE PERIODO DE LOS SIGUIENTES OPERATIVOS Y/O ACTIVIDES : RECORRIDO ESPACIO PUBLICO 16 DE FEBRERO – CASO MALTRATO ANIMAL 20 FEBRERO –RECUPERACION CARRILERA 24 DE FEBRERO	CARPETA OBLIGACION 1 , 3 ACTAS CON ANEXOS FOTOGRAFICOS
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA # 4	
4 . Dar acompañamiento, sensibilización y orientación en las zonas donde existen ventas informales, uso indebido del espacio público, entornos escolares, y/o semejantes con el fin de garantizar la sana convivencia y evitar las aglomeraciones en las zonas residenciales y comerciales de la localidad, ferias y eventos de temporada de conformidad con las programaciones generadas por el supervisor y/o apoyo a la supervisión.	

ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
SE REALIZA SENSIBILIZACION Y RECUPERACION DE ESPACIO PUBLICO CON LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES : RECUPERACION ESPACIO PUBLICO 18 DE FEBRERO ACOMPAÑAMIENTO DE MANZANA EDUCARIV 25 DE FEBRERO	CARPETA OBLIGACION 1 Y 4 ACTAS Y ANEXO FOTOGRAFICO
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA # 5	
5.Apoyar la gestión administrativa del FDLM mediante la actualización de las bases de datos de los actores de movilidad, actores de seguridad, policía nacional, campañas de seguridad, instancias de participación relacionadas con la seguridad y convivencia, especio público y/o semejantes que hacen presencia en el territorio local de conformidad con el medio entregado por el apoyo a la supervisión.	
ACTIVIDAD	**MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**
NO SE OBTIENE INFORMACIÓN PARA ACTUALIZAR EN ESTE PERIODO	N/A
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA # 6	
6 . Brindar atención presencial a los ciudadanos, instituciones y entes de control, conforme al objeto contractual	
ACTIVIDAD	**MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**
SE BRINDO ATENCION A LOS CIUDADANOS EN LOS DIFERENTES ESPACIOS DE ACTIVIDAD	OBLIGACION 1
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA # 7	
7 . Apoyar en la elaboración, sustanciación, consolidación y presentación de solicitudes y/o informes requeridos por organismos de control del Estado, comunidad, Secretaría de Gobierno, corporaciones públicas, entidades del nivel distrital, rama judicial y demás autoridades asociados al objeto contractual	
ACTIVIDAD	**MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**
NO SE SOLICITARON ELABORACIONES DE SOLICITUDES O INFORMES POR PARTE DE LA SUPERVISION EN ESTE PERIODO	N/A
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA # 8	
8 . Guardar y mantener la debida reserva y confidencialidad de los documentos, procesos, expedientes que tenga conocimiento. Así como la reserva establecida en la Ley 1712 de 2014 respecto de documentos o información pública reservados o publica clasificación frente a temas y asuntos tratados y conocidos dentro del desarrollo ejecución del objeto contractual, ante lo cual no se podrá aprovechar para beneficio propio o de un tercero la información conocida con ocasión al desarrollo del objeto contractual, y que contiene su uso, difusión y distribución de mencionada información. Esta reserva o confidencialidad se hace extensible a la información que se escuche o conozcan sin que este medie en documentos escritos. por lo cual no podrá reproducir ni entregar a terceros en medio físico o magnético documentos de los que tenga conocimiento o relacionados con la ejecución del contrato.	
ACTIVIDAD	**MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**

DESARROLLO DEL INFORME	
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA # 1	
1 . Asistir, acompañar y brindar apoyo logístico en los operativos y actividades en el territorio adelantados por el FDLM a los cuales sea convocado o designado concernientes a activi0dades interinstitucionales, atención de emergencias, actividades masivas, de alta complejidad, que requieran la presencia institucional a fin de garantizar la seguridad y convivencia ciudadana, monitoreo a disturbios, operativos de Inspección, Vigilancia y Control (I.V.C.), de levantamiento de cambuches, poda o semejantes, así como en las actividades propias de la entidad, de conformidad con las programaciones generadas el supervisor y/o apoyo a la supervisión.	
ACTIVIDAD	**MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**
SE GUARDA CONFIDENCIALIDAD SOBRE LOS DOCUMENTOS O DATOS RECIBIDOS, ARCHIVANDOLOS EN CORREO PERSONAL, ASI COMO LA INFORMACION BRINDADA POR LA CIUDADANIA QUE SOLO ES ESCALADA DEBIDAMENTE AL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE MANERA PERSONAL.	N/A
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA # 9	
9 . Realizar a través de la Plataforma Moodle, el Curso de Servicio Atención a la Ciudadanía -La Ciudadanía, Nuestra Razón de Ser, durante el tercer mes de ejecución del contrato y aportar el certificado respectivo (cuya vigencia corresponderá a 3 años contados a partir de su expedición) al supervisor para la tercera cuenta de cobro. De igual forma deberá efectuarse el curso "INTEGRIDAD, TRANSPARENCIA Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCION", conforme a lo indicado en el memorando 20254100174483 en la página web de la función pública. https://www.funcionpublica.gov.co/eva_/curso-integridad para el primer pago	
ACTIVIDAD	**MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**
SE REALIZA EL CURSO EN MENCION APROBANDOLO SATISFACTORIAMENTE SE ANEXA RESULT	CARPETA OBLIGACION 9 CERTIFICADO
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA # 10	
Entregar al área correspondiente los elementos de propiedad de la alcaldía (chaquetas, cascos, elementos de protección, etc.) que le hayan sido asignados durante la ejecución del contrato, como requisito para aprobar el penúltimo pago.	
ACTIVIDAD	**MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL**
NO SE OBTIENE INFORMACIÓN PARA ACTUALIZAR EN ESTE PERIODO	N/A
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA # 11	
11 . Acordar con el supervisor las demás actividades necesarias para garantizar el cumplimiento del objeto contractual	

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO E INFORME DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
NO SE OBTIENE INFORMACIÓN PARA ACTUALIZAR EN ESTE PERIODO	N/A

FIRMAS

DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las efectivamente desarrolladas en el período indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.

Adicionalmente, conforme a lo establecido en la minuta del Contrato de Prestación de Servicios, presento (las certificaciones de afiliación) o (planilla) al Sistema de Seguridad Social de periodo cotizado correspondiente para los fines pertinentes del presente pago.

Por lo anterior, manifiesto que, conforme al Decreto 1273 de 2018 del Gobierno Nacional, el cual establece que "…los trabajadores independientes podrán realizar el pago de sus aportes al Sistema de Seguridad Social Integral mes vencido…", no me acojo a los beneficios tributarios derivados de dicha disposición. (Aplica cuando se acoge a mes vencido)

CONTRATISTA

Firma:

Nombre: HANS SNEIDER CABARCAS TOROS

Cédula: 1019088888

DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR: Una vez verificados los soportes allegados por el contratista manifiesto que el/la contratista, ha cumplido con las obligaciones establecidas en el contrato.

Así mismo, certificó el cumplimiento de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (salud, pensión y riesgos laborales) por parte del contratista, en los términos establecidos en el Parágrafo 1 del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 244 de la Ley 1955 de 2019. Cabe señalar que, tratándose de personas naturales, no es obligatorio el pago de los aportes parafiscales relativos al SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, por lo que dicha verificación se limita al cumplimiento de los aportes al sistema de seguridad social, incluidos los correspondientes a la ARL (Administradora de Riesgos Laborales), cuando aplique.

SUPERVISOR/INTERVENTOR

Nombre: JOHN JADER SUAREZ DELGADO

Cargo: ALCALDE LOCAL DE LOS MÁRTIRES

Firma: SUAREZ DELGADO JOHN JADER
Firmado digitalmente por SUAREZ DELGADO JOHN JADER
Fecha: 2026.04.06 17:07:29 -05'00'

APOYO A LA SUPERVISIÓN

Nombre: HERNANDO ESPELETA MAIGUEL

Cargo: APOYO A LA SUPERVISIÓN

Firma:

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) HANS SNEIDER CABARCAS TOROS identificado(a) con Cedula Ciudadania 1019088888, se encuentra Afiliado en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente contrato de prestaci??n seg ún información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20251211	0

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 26 días del mes de Febrero de 2.026

Observaciones:

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: AppSalud

CER-AFI 31676621

Vigilado Supersalud
Vigilado Supersubsidio

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:

HANS SNEIDER CABARCAS TOROS, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.019.088.888**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 26 de Febrero del 2026.

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:

HANS SNEIDER CABARCAS TOROS identificado con CC. 1019088888 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE			
Nombres y/o Razón	SECRETARIA DISTRITAL DE GOBIERNO		
Tipo y Numero de Documento	NI - 899999061	**Nit descentralizado**	6

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2025/12/11	**Fecha inicio contrato**	2026/02/04
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	**Fecha de fin contrato**	2026/08/10
Riesgo	5	**Código actividad económica**	5842302 - ORDEN PUBLICO Y ACTIVIDADES DE SEGURIDAD, INCLUYE ADMINISTRACION Y FUNCIONAMIENTO DE
Estado afiliación	Activo		
Fecha retiro		**Estado del contrato**	Activo

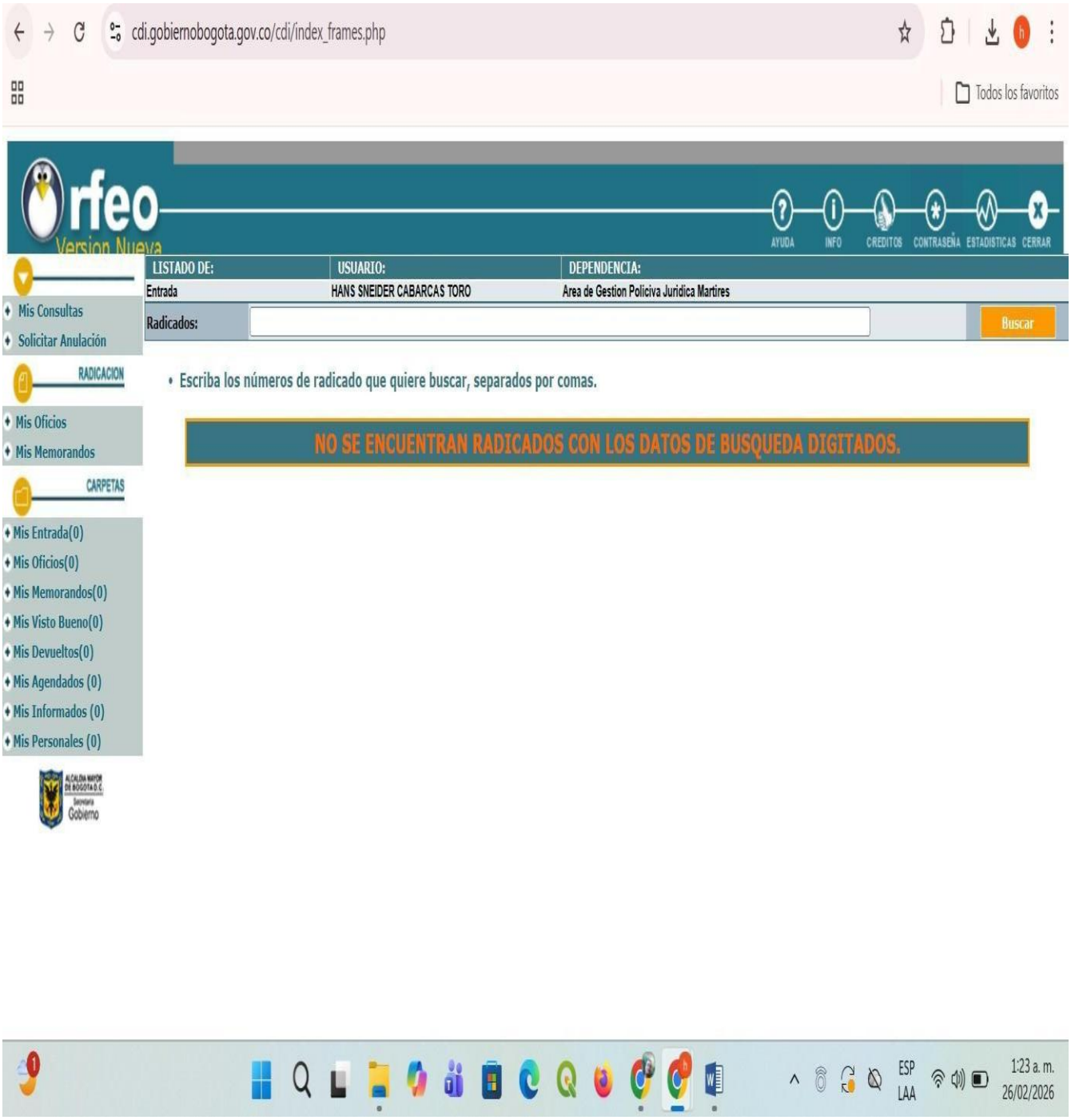
Esta certificación se expide a los 26 días del mes de febrero del 2026.

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: **CC26022026H1019088888C11088376.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS


cdi.gobiernobogota.gov.co/cdi/index_frames.php
Todos los favoritos
orfeo
Version Nueva
AYUDA
INFO
CREDITOS
CONTRASEÑA
ESTADISTICAS
CERRAR
Mis Consultas
Solicitar Anulación
RADICACION
Mis Oficios
Mis Memorandos
CARPETAS
Mis Entrada(0)
Mis Oficios(0)
Mis Memorandos(0)
Mis Visto Bueno(0)
Mis Devueltos(0)
Mis Agendados (0)
Mis Informados (0)
Mis Personales (0)
Gobierno
LISTADO DE:
USUARIO:
DEPENDENCIA:
Entrada
HANS SNEIDER CABARCAS TORO
Area de Gestion Policiva Juridica Martires
Radicados:
Buscar
• Escriba los números de radicado que quiere buscar, separados por comas.
NO SE ENCUENTRAN RADICADOS CON LOS DATOS DE BUSQUEDA DIGITADOS.
ESP
LAA
1:23 a. m.
26/02/2026

CERTIFICACIÓN CALIDAD TRIBUTARIA DEL CONTRATISTA

Declaración Juramentada

Número de Contrato 159 de 2026

Yo, HANS SNEIDER CABARCAS TOROS , identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1019088888 expedida en la ciudad de BOGOTA .

INFORMACIÓN PERSONAL	SI/NO
Soy Pensionado	**NO**
Devolución de saldos (No estoy obligado a cotizar pensión)	**NO**
Soy Declarante de Renta año 2025	**SI**
Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente de qué trata el artículo 383 Parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016. Haré uso de costos y deducciones asociadas a los pagos o abonos en cuenta por concepto de HONORARIOS; o por compensaciones por SERVICIOS PERSONALES.	**SI**

Solicito que al momento de la depuración de la base de la retención en la fuente sea tenida en cuenta la exención prevista en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario. Toda vez que cumplo con las previsiones del numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto 1625 de 2016 modificado por el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023.

De acuerdo con lo anterior, CERTIFICO QUE: (Seleccione con X para cada concepto que le aplique y anexe el soporte según corresponda):

DEPURACIÓN CÁLCULO DE RENTA	SI/NO
¿Soy responsable del Impuesto a las ventas – IVA? (Anexar RUT y certificación de autorización de numeración de facturación electrónica)	**NO**
¿Hago aportes a cuenta AFC – Ahorro de Fomento a la Construcción-? (Anexar soporte de pago de aporte mensual)	**NO**
¿A la fecha hago aportes VOLUNTARIOS a pensión? (Anexar soporte de pago de aporte mensual)	**NO**
¿Aporto certificación de pago de intereses en préstamos de vivienda del año inmediatamente anterior? (Anexar certificación en la primera cuenta)	**NO**
¿Aporto certificación de pagos a medicina prepagada y/o planes adicionales de salud del año inmediatamente anterior o del período objeto de pago? (Anexar certificación en la primera cuenta)	**NO**
¿Certifico que tengo dependientes de acuerdo con los requisitos exigidos en el parágrafo 2 del artículo 387 del Estatuto Tributario y en concordancia con ley 2277 de 2022 y Art 388 del Estatuto Tributario; Decreto 1625 de 2016 artículo 1.2.4.1.6 y artículo 1.2.4.1.18 modificado por el artículo 9 del Decreto 2250 de 2017). base retención (10%) de los ingresos brutos y hasta máximos de 32 UVT? (Anexar formato gco-gci-f137 y sus soportes)	**NO**

Se expide y firma a los (6) días del mes de ABRIL del 2026

Firma: 

Nombre: HANS SNEIDER CABARCAS TOROS

C.C: 1019088888

Dirección de correspondencia: CALLE 22 12 59

Teléfono de contacto: 3142707679

Correo electrónico institucional: hans.cabarcas@gobiernobogota.gov.co

Correo electrónico personal: hcabarcas@unal.edu.co