

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	CÓDIGO	GCON-FR01
	FORMATO	INFORME DE CUMPLIMIENTO DE AVANCES DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y PAGO	VERSIÓN	03
			FECHA	10/05/2021

Contrato No.	ADRES-CPS-600-2026		
Nombre del Contratista y/o Representante Legal	YUDY ASTRID RIAÑO		
Nombre del Supervisor y/o Interventor	OSCAR MAURICIO VANEGAS VARGAS	Teléfono / Extensión	6014322760
Dependencia	Dirección de Gestión de Tecnología de Información y Comunicaciones		
Objeto del Contrato	Prestar servicios profesionales orientados al análisis de requerimientos y la elaboración de casos de prueba necesarios para el diseño, desarrollo, implementación y puesta en marcha de los Sistemas de Información de la Entidad.ID-036-DGTIC.		
Fecha de Inicio	30/01/2026	Fecha de Terminación	29/09/2026

Periodo del Informe de Actividades	Desde	1/05/2026	Hasta	31/05/2026
Adición y/o Prórroga	Si aplica			
Suspensión	No aplica			
Cesión	No aplica			

INFORME PARCIAL DE EJECUCIÓN DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES ¹				
Obligación contractual		Actividad desarrollada	Producto y/o Entregables	Alertas, inconvenientes o situaciones especiales que afectan el cumplimiento de la obligación
1	Realizar entrevistas, mesas de trabajo, revisión de información y demás gestiones que le permitan levantar y documentar las especificaciones técnicas y demás artefactos que se requieran para desarrollar las funcionalidades que le sean asignadas.	Se participaron y desarrollaron diversas reuniones técnicas, funcionales y de seguimiento relacionadas con el proyecto SIA y sus componentes asociados (radicador, auditoría, microservicios, QA e integraciones). Las actividades realizadas estuvieron	Los soportes se encuentran en la carpeta Obligación 1: 1. RADICADOR INICIO DE PROCESO 02/05/2026 2. DAILY SIA 04/05/2026 3. PRESENTACIÓN SGA 04/05/2026 4. DEFINIR ESCENARIOS DE PRUEBAS	Ninguno hasta el momento.

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	CÓDIGO	GCON-FR01
	FORMATO	INFORME DE CUMPLIMIENTO DE AVANCES DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y PAGO	VERSIÓN	03
			FECHA	10/05/2021

		orientadas a la presentación y alineación del equipo de desarrollo, sesiones de inducción, revisiones de estado del proyecto, validación de documentación, revisión de mockups, socialización de historias de usuario, definición de flujos funcionales, seguimiento a microservicios y espacios de coordinación diaria (Daily).	<p>INTEGRALES 05/05/2026</p> <p>5. Validaciones Backlog 06/05/2026</p> <p>6. Entrega de servicios a blend 06/05/2026</p> <p>7. Entrega Servicios Blend 07/05/2026</p> <p>8. SIA-Id de solicitud 08/05/2026</p> <p>9. Revisión ajustes radicador 11/05/2026</p> <p>10. Revisiones pendientes de Requerimientos y cambios del SGA 11/05/2026</p> <p>11. SIA HU'S ERP 11/05/2026</p> <p>12. SIA- Diagrama de flujo ERP 12/05/2026</p> <p>13. Revisión documentación 13/05/2026</p> <p>14. SIA- Arquitectura de tablas de referencia 14/05/2026</p> <p>15. Daily SIA 20/05/2026</p> <p>16. Estimación cambios SGA Mockup 10 20/04/2026</p> <p>17. SIA – Mesa de trabajo: Arquitectura de interoperabilidad y tablas de referencia 20/05/2026</p>	
--	--	--	--	--

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	CÓDIGO	GCON-FR01
	FORMATO	INFORME DE CUMPLIMIENTO DE AVANCES DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y PAGO	VERSIÓN	03
			FECHA	10/05/2021

			18. Revisión Técnica cambios SGA 21/05/2026 19. Revisión SGA Modificaciones 21/05/2026 20. Daily SIA 22/05/2026 21. Revisión propuesta de Backlog V2 SIA 25/05/2026 22. Facturas duplicadas 25/05/2026 23. Documentación SIA – DGTIC 25/05/2026 24. Daily SIA 26/05/2026 25. Proceso SIA-Motor Notificación Blend 26/05/2026 26. Mesa 2 validaciones funcionales SGA 26/05/2026 27. Revisión DB respuesta a glosa 26/05/2026 28. SIA - Mesa de Trabajo: Reportes de Información Entes Externos 28/05/2026 29. SIA-Revisión funcionalidad notificaciones y otros SGA 29/05/2026	
2	Elaborar los respectivos planes de trabajo y cronogramas de actividades frente a los requerimientos a ser desarrollados. Esta documentación debe	En el periodo reportado no se realizaron actividades para esta obligación.	N/A	Ninguno hasta el momento

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	CÓDIGO	GCON-FR01
	FORMATO	INFORME DE CUMPLIMIENTO DE AVANCES DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y PAGO	VERSIÓN	03
			FECHA	10/05/2021

	quedar registrada y almacenada dentro del repositorio que se defina por parte de la Dirección de Gestión de Tecnología de Información y Comunicaciones - DGTIC.			
3	Elaborar la documentación técnica correspondiente a las historias de usuario correspondiente a los requerimientos definidos por las áreas funcionales. Dicha documentación debe ser gestionada en la plataforma indicada por la Dirección de Gestión de Tecnología de Información y Comunicaciones - DGTIC y con los lineamientos definidos por esta.	<p>se realizaron actividades orientadas al ajuste, revisión y fortalecimiento de historias de usuario asociadas al proceso de radicación para persona jurídica y al sistema gestor de reclamaciones.</p> <p>Se recopila la documentación para realizar el control de cambios, y se participa en la actualización del manual de radicación v3. módulo de</p>	<p>Los soportes se encuentran en la carpeta Obligación 3:</p> <p>1. Realizar el ajuste de las historias de usuario de radicador.</p> <ul style="list-style-type: none"> • hu-sia-gc-radicacionpj-001 Inicio y Autenticación • hu-sia-gc-radicacionpj-011-Area de servicio V2 	Ninguno hasta el momento.
4	Elaborar el plan de pruebas asignado con el objetivo de evaluar el funcionamiento adecuado de los desarrollos, conforme a las historias de usuario definidas. Asimismo, incorporar en este proceso la identificación y definición de los criterios de calidad (QA), asegurando su integración en el plan de pruebas, con el	En el periodo reportado no se realizaron actividades para esta obligación.	N/A	Ninguno hasta el momento.

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	CÓDIGO	GCON-FR01
	FORMATO	INFORME DE CUMPLIMIENTO DE AVANCES DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y PAGO	VERSIÓN	03
			FECHA	10/05/2021

	propósito de validar el cumplimiento de los estándares y requisitos establecidos para cada funcionalidad.			
5	Ejecutar los planes de pruebas definidos, asegurando su alineación con los requisitos establecidos por las áreas funcionales de la ADRES. La documentación generada deberá ser gestionada en la plataforma designada por la Dirección de Gestión de Tecnología de Información y Comunicaciones - DGTIC.	En el periodo reportado no se realizaron actividades para esta obligación.	N/A	Ninguno hasta el momento.
6	Verifica que los entregables cumplan con las especificaciones funcionales, de seguridad y calidad según la documentación y el cronograma del proyecto.	En el periodo reportado no se realizaron actividades para esta obligación.	N/A	Ninguno hasta el momento.
7	Documentar y transferir el conocimiento generado durante la ejecución de los proyectos asignados, incluyendo lecciones aprendidas, mejores prácticas y recomendaciones para la entidad.	En el periodo reportado no se realizaron actividades para esta obligación.	N/A	Ninguno hasta el momento.

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	CÓDIGO	GCON-FR01
	FORMATO	INFORME DE CUMPLIMIENTO DE AVANCES DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y PAGO	VERSIÓN	03
			FECHA	10/05/2021

8	Las demás actividades que se deriven del objeto y naturaleza del contrato, que para el efecto le designe la Dirección de Gestión de Tecnología de Información y Comunicaciones - DGTIC.	se participó en espacios institucionales, administrativos y de fortalecimiento organizacional, orientados a la articulación del equipo, alineación estratégica y desarrollo integral.	<p>Los soportes se encuentran en la carpeta Obligación 8:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. SIA - Seguimiento Contratos 06/05/2026 2. Capacitación IA Copilot 365 11/05/2026 3. ¿Tus datos son confiables... o solo parecen serlo? 12/05/2026 4. SIA-Seguimiento contratos 14/05/2026 5. Seguimiento de contrato 20/05/2026 6. Test plan Azure 22/05/2026 7. SIA Seguimiento de contrato 27/05/2026 8. Presentación de los riesgos mayo 2026. 	Ninguno hasta el momento.
---	---	---	---	---------------------------

Hago constar que durante el periodo reportado se adelantaron las anteriores obligaciones y/o actividades. Por seguridad de la información, las respectivas evidencias se encuentran dentro de la Herramienta Colaborativa TEAMS en el Equipo **Gestión de Proyectos TI** En la ubicación: **Documentos\General\TH\2026\ADRES-CPS-600-2025-YUDY.RIAÑO\3. Pagos\05\Entregables\Mayo**, y han sido validadas por el supervisor del contrato. Hago constar que durante el periodo reportado se adelantaron las anteriores obligaciones y/o actividades

Yudy Riaño

YUDY ASTRID RIAÑO

Fecha: 1/06/2026

BALANCE ECONÓMICO

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	CÓDIGO	GCON-FR01
	FORMATO	INFORME DE CUMPLIMIENTO DE AVANCES DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y PAGO	VERSIÓN	03
			FECHA	10/05/2021

Valor Total Contrato (Inicial + Adición)	Valor Pagado	Valor a Pagar	Saldo Liberado	Saldo por Pagar
COP 67.581.360,00	COP 25.624.599,00	COP 8.447.670,00	0,00 COP	COP 33.509.091,00

La ADRES cancelará al CONTRATISTA, la suma de OCHO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS SETENTA PESOS (\$8.447.670,00) M/CTE.

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL PERSONAS NATURALES					
Mes de ejecución contractual					
CONCEPTO	PLANILLA No.	VALOR	PERIODO		FECHA DE PAGO
			DESDE	HASTA	
Salud	83467971	\$ 422.500	01/05/2026	31/05/2026	26/05/2026
Pensión	83467971	\$540.800	01/05/2026	31/05/2026	26/05/2026
ARL	83467971	\$17.700	01/05/2026	31/05/2026	26/05/2026

El Contratista tiene otros Contratos de Prestación de Servicios:

SI ☐ NO ☒

En la eventualidad que la Supervisión verifique que la información suministrada por el Contratista no es consistente o carece de validez, ésta deberá indicar las acciones tomadas: N/A

INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN

De conformidad con el seguimiento a la ejecución del contrato, el (los) supervisor (es) certifica(n) que:

1. El (la) Contratista durante el periodo de ejecución del contrato, desarrolló y cumplió con objeto contractual, las obligaciones generales y específicas, presentó y entregó los productos y/o informes establecidos en el Contrato o Convenio en mención.
2. Apruebo los informes, productos y demás documentos presentados y entregados por el (la) Contratista durante el periodo mencionado en desarrollo de las obligaciones pactadas en el Contrato o Convenio en mención.
3. A la fecha no existen causales de incumplimiento de las obligaciones contractuales que demanden actuaciones conminatorias o sancionatorias por parte de la Administración.

	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	CÓDIGO	GCON-FR01
	FORMATO	INFORME DE CUMPLIMIENTO DE AVANCES DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y PAGO	VERSIÓN	03
			FECHA	10/05/2021

4. Verifique la matriz de riesgos del contrato y se estableció, que no se ha materializado ninguno de los riesgos.

OBSERVACIONES	Incluir información relevante no descrita en otro acápite, solo si aplica, no es necesario reiterar información
ANEXOS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Comprobante del pago de los Aportes respectivos al Sistema de Seguridad Social Integral en Salud y Pensiones y/o Aportes Parafiscales por parte del Contratista. 2. Formato de deducciones para efectos de retención en la fuente, suministrado por la entidad. 3. Soportes contractuales cargados en la sección 7 del contrato electrónico (Formato comprimido). 4. Cuenta de cobro o factura, según el Régimen sea Simplificado o Común. <ol style="list-style-type: none"> a. Si el contratista está obligado a facturar electrónicamente, deberá presentar la factura electrónica validada previamente por la DIAN, como requisito necesario para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020 5. En caso de primer pago debe aportar: <ol style="list-style-type: none"> a. Los soportes relacionados en el formato de deducciones para efectos de retención en la fuente.
<p>En constancia, firmo:</p> <p style="text-align: center;">  OSCAR MAURICIO VANEGAS VARGAS Supervisor (es)/Interventor (es) </p> <p>En constancia, el presente documento se entiende aprobado por las partes una vez el usuario supervisor del contrato efectuó la aprobación respectiva en la plataforma de SECOP II.</p>	
Lugar y Fecha: Bogotá, D. C., 1/06/2026	

ⁱ Incluir las obligaciones específicas pactadas en el Contrato y/o Convenio.



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **YUDY ASTRID RIAÑO RIAÑO** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1012333823** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1012333823
NOMBRES Y APELLIDOS	YUDY ASTRID RIAÑO RIAÑO
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/03/2021
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	207
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	52

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES

Fecha de generación: 16/01/2026

**ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN
DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS**

EPS SURAMERICANA S.A

Medellín, Antioquia, Colombia. Líneas de atención: Barranquilla: 605 319 7901, **Cali:** 602 380 8941,

Medellín: 604 448 61 15, **Bogotá:** 601 448 7941

Línea Nacional: 01 8000 519 519

epssura.com

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **RIAÑO RIAÑO YUDY ASTRID** identificado(a) con **CC** número **1.012.333.823** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 03 de enero de 2008 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 16 de enero de 2026.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:

Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:

Bogotá (601) 482 33 64 – Medellín (604) 510 90 99 – Cali (602) 386 00 80 -

Barranquilla (605) 319 79 99 – Cartagena (605) 642 49 99 – WhatsApp +57 310 220 5575

o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a <https://customers.wolkvox.com/clicktocall/proteccion/>

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 02 Actualización		4. Número de formulario 141145659028			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1012333823		6. DV 9		12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá 32	
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 13		26. Número de Identificación 1012333823	
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA 169		29. Departamento Bogotá D.C. 11		30. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C. 001	
31. Primer apellido RIAÑO		32. Segundo apellido RIAÑO		33. Primer nombre YUDY	
34. Otros nombres ASTRID		35. Razón social			
36. Nombre comercial		37. Sigla			
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA 169		39. Departamento Bogotá D.C. 11		40. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C. 001	
41. Dirección principal CR 85 B 58 C 53 SUR BRR BOSA LA FLORIDA					
42. Correo electrónico yudy870@hotmail.com					
43. Código postal		44. Teléfono 1 3204082594		45. Teléfono 2	
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica		Ocupación		52. Número establecimientos	
46. Código 6202		47. Fecha inicio actividad 20171130		48. Código 8299	
49. Fecha inicio actividad 20080415		50. Código 12		51. Código 2131	
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 549					
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario					
49 - No responsable de IVA					
Usuarios aduaneros		Exportadores			
54. Código 1234567891011121314151617181920		55. Forma 56. Tipo Servicio 12357. 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.		Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.			
Firma del solicitante:		Firma autorizada:			
		984. Nombre RIAÑO RIAÑO YUDY ASTRID			
		985. Cargo CONTRIBUYENTE			



**CERTIFICACIÓN RETENCIÓN DE LA FUENTE Y DEPENDENCIA ECONÓMICA
PERSONAS NATURALES
AÑO 2026**

Bogotá D.C., 01 de Junio de 2026

Nombres y Apellidos	No. Identificación
YUDY ASTRID RIAÑO RIAÑO	1.012.333.823

Que para los efectos que sean pertinentes, me permito aportar la siguiente información personal:

Responsable de IVA: SI ☐ NO ☒

Régimen Simple: SI ☐ NO ☒

Código Actividad Económica 6202, Tarifa ICA 6.9%

Contrato de Prestación de Servicios Número: No. ADRES-CPS-600-2026

Durante el año gravable 2024 fue declarante de renta SI ☒ NO ☐

1. Declaro bajo gravedad de juramento que al terminar el año 2026 SI ☐ NO ☒ tomaré costos o deducciones asociadas a rentas de trabajo.

En caso de responder **SI** a la opción anterior no diligenciar los puntos 2 en adelante.

2. Declaro bajo gravedad de juramento que las personas que a continuación relaciono dependen económicamente de mí, así mismo manifiesto que ninguna otra persona podrá requerir beneficio en forma adicional en los términos establecidos por el artículo 387 del Estatuto Tributario, para lo cual adjunto documentación que así lo certifica:

TIPO DE DOCUMENTO	No. DE DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS	CALIDAD DEPENDIENTE (*)

(*) CALIDAD DEPENDIENTES

- a) Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad.
- b) Hijos con edades entre 18 y 23 años cuya educación está a mi cargo en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación para el trabajo y el desarrollo humano debidamente acreditados por la autoridad competente.



**CERTIFICACIÓN RETENCIÓN DE LA FUENTE Y DEPENDENCIA ECONÓMICA
PERSONAS NATURALES
AÑO 2026**

- c) 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.
- d) Cónyuge o compañero permanente que se encuentra en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientos sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos certificados por medicina legal.
- e) Padres y/o hermanos que se encuentran en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientos sesenta (260) UVT, certificados por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos certificados por medicina legal.

Con lo anterior se solicita que en la depuración de la base de retención sea descontado el 10% de mis ingresos brutos y hasta un máximo de 32 UVT por concepto de dependientes.

Igualmente, con mi firma declaro: que mi cónyuge XXXXXXXX identificado (a) con la C.C. No. XXXXXXXX no ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

- 3. Declaro bajo gravedad de juramento, que a la fecha tengo vigente un crédito hipotecario para adquisición de vivienda, Obligación _____ de _____, según certificación del año gravable 2026; anexa al presente, lo anterior para efectos de la aplicación de la retención a que haya lugar de conformidad con el estatuto tributario vigente y normas reglamentarias, en particular lo establecido en el artículo 387 del estatuto tributario nacional, párrafo 1, hasta 100 uvt mensuales.
- 4. Declaro que soy titular de la cuenta AFC No. _____ del Banco _____, a la cual consigno mensualmente la suma de (\$) _____, de la cual anexo la certificación bancaria. Lo anterior con el objeto de acceder a disminución de la base de retención en la fuente en el documento equivalente anexo al desembolso en mención, de conformidad con lo consagrado en el artículo 126-4 del Estatuto Tributario, y además disposiciones legales vigentes.
- 5. Declaro que mensualmente consigno a pensiones voluntarias _____ la suma de (\$) _____, de la cual anexo certificación del Fondo de Pensiones. Lo anterior con el objeto de acceder a disminución de la base de retención en la fuente, de conformidad con lo consagrado en el artículo 126-1 del Estatuto Tributario, y además disposiciones legales vigentes.

Nota: Para los numerales 5 y 6 la sumatoria de los aportes no debe exceder del 30% del ingreso laboral.



**CERTIFICACIÓN RETENCIÓN DE LA FUENTE Y DEPENDENCIA ECONÓMICA
PERSONAS NATURALES
AÑO 2026**

6. Declaro que consigné a Medicina prepagada, servicios complementarios de salud, la suma de (\$1.768.929), que no supera las 16 UVT mensuales
7. Declaro que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud, corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención. (Anexar planilla de liquidación según Artículo 56 del Estatuto Tributario)
8. Declaro bajo gravedad de juramento que para desarrollar la actividad por prestación de Honorarios y por compensación por servicios personales, SI ☐ NO ☒ he contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a la actividad, por lo cual solicito aplicar la exención prevista en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario.

Atentamente,

Gudy Riaño

Firma:

Yudy Astrid Riaño Riaño

Cédula de ciudadanía No. 1.012.333.823 de Bogotá

Bogotá D.C., 01 de junio 2026

CIUDAD: Bogotá
FECHA: 01/06/2026

CUENTA DE COBRO

(Aplicable para Personas Naturales que pertenecen al Régimen Simplificado Art. 499 Estatuto Tributario)

ADQUIRIENTE DEL SERVICIO Y NIT: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA
GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES. NIT: 901037916-1

DEBE A:

NOMBRE: YUDY ASTRID RIAÑO RIAÑO

IDENTIFICACIÓN: CC X NIT No. 1.012.333.823 de BOGOTÁ D.C.

CONTRATO No.: 600 DE 2026

OBJETO: Prestar servicios profesionales orientados al análisis de requerimientos y la elaboración de casos de prueba necesarios para el diseño, desarrollo, implementación y puesta en marcha de los Sistemas de Información de la Entidad ID-036-DGTIC

PERIODO COMPRENDIDO DESDE: 01/05/2026 HASTA: 31/05/2026

LA SUMA DE: OCHO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS
SETENTA PESOS M/CTE (\$8.447.670,00)
POR CONCEPTO DE Honorarios

DIRECCIÓN: CARRERA 85B # 58C 53 SUR BOSA LA
FLORIDA
TELÉFONO: 3204082594

FIRMA 
YUDY ASTRID RIAÑO RIAÑO
CC: 1.012.333.823