

Ciudad y Fecha de la operación: **Bogotá, D.C.** 30-jun-26

PERSONAS NATURALES NO RESPONSABLES DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS

Cuenta de Cobro No. 066-06

Manifiestó bajo la gravedad de juramento que: "no he contrato 2 o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad".

CAJA DE RETIRO DE LAS FUERZAS MILITARES
NIT. 899.999.118-1
BOGOTÁ, D.C.

DEBE A:

Persona natural de quien se adquieren los bienes y/o servicios : **GERMAN EDWIN PEÑA OVALLE**

Nit: 13615416 Tel: 3006288609

Actividad CIIU (Contrato) 71201 Tarifa ICA 8,66

CONCEPTO	VALOR
PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DE ACCIONES ORIENTADAS AL ECOSISTEMA TECNOLÓGICO DE CREMIL, INCLUYENDO EL APOYO PARA LA MEJORA CONTINUA DE LAS ARQUITECTURAS TECNOLÓGICAS, ÚNICAMENTE PARA EL PROYECTO DE INVERSIÓN, EL ACOMPAÑAMIENTO ESTRATÉGICO A LOS PROCESOS MISIONALES Y EL ASEGURAMIENTO DE LA ALINEACIÓN DE LAS SOLUCIONES DE TECNOLOGÍA CON EL PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL, EL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) Y LA POLÍTICA DE GOBIERNO DIGITAL	8.490.904
TOTAL	8.490.904



Nit: 13615416

Acepto: (el contenido de este documento)

Bogotá D. C. 30 de Junio de 2026

Señores

CAJA DE RETIRO DE LAS FUERZAS MILITARES.

Sub-Dirección Financiera

Att: Área de Contabilidad

Asunto: Certificación exigida en la Ley 1607 de 2012 para efectos de que me sea aplicable el procedimiento especial de retención en la fuente para prestación de servicios de trabajadores independientes.

Yo, GERMAN EDWIN PEÑA OVALLE identificado con cédula de ciudadanía No 13615416 de PUENTE NACIONAL actuando en mi propio nombre y representación, certifico a usted(es) bajo la gravedad de juramento que:

1. Estoy inscrito en el régimen simplificado del impuesto sobre las ventas porque todos los servicios que presto se consideran en la actualidad como excluida de dicho impuesto.
2. En la actualidad cumplo con todos los requisitos y condiciones que se establecen en el Art. 499 del E.T
3. Durante los 90 días anteriores a la fecha no he contratado a dos personas o más para el desarrollo de las actividades que generan ingresos.

Por los motivos anteriores solicito a ustedes que, en el momento de definir el monto de la retención en la fuente a título del impuesto de renta, me sea aplicado el procedimiento de retención en la fuente que le es aplicable a las rentas de trabajo y se apliquen las tarifas contenidas en el artículo 383 del Estatuto Tributario.



C.C. No. 13.615.416

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	424.600	424.600
Pensión	1	543.500	543.500
Riesgos Laborales	1	35.500	35.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.003.600	1.003.600

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		91800596	30/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	\$0	\$1.003.600	

INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF				PARAFISCALES																			
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Saludpo	Extensión	Color exterior	Extensión	IMA	TR	TAR	TAP	VGP	VST	SEA	ISE	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 13615416	PEÑA OVALLE GERMAN EDWIN	59	0			N														25-14	3.396.362	30	543.500	0	0	0	0	EPS005	3.396.362	30	424.600	14-23	3.396.362	30	2	35.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		83238194	21/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	\$0	\$1.003.600	

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	424.600	0		0		0	0	0	0	424.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	35.500				35.500	0	0	35.500			355	35.500	1

TOTALES PARAFISCALES				No. Afiliados
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	13615416	GERMAN EDWIN PEÑA OVALLE		Calle 168 8g 61 bloque 10 apto 302	3006288609	german.pena69@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		83238194	21/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	\$0	\$1.003.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES																
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Salud	Extranjero	Colom. exterior	Exonente	ING	RET	TDE	TAF	TAP	VST	VPT	SEN	AGE	LVA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 13615416	PEÑA OVALLE GERMAN EDWIN	59	0			N																25-14	3.396.362	30	543.500	0	0	0	0	EPS005	3.396.362	30	424.600	14-23	3.396.362	30	2	35.500		0	0	0	0	0	0	0	0