

 Alcaldía Municipal de Floridablanca	OBLIGACIÓN CONTRAIDA	CÓDIGO	GMFP- F- 07
	SECRETARÍA DE HACIENDA	VERSIÓN	08
		FECHA ELAB	28-Agosto-2019
		FECHA APROB	2/01/2024
PROCESO: GESTIÓN Y MANEJO DE LAS FINANZAS PUBLICAS		TRD	900

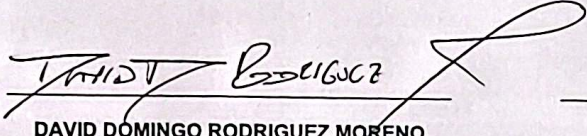
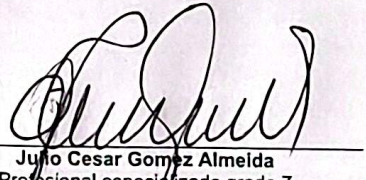
INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA							
NOMBRE COMPLETO	DAVID DOMINGO RODRIGUEZ MORENO						
C.C. O NIT	91344093 de Piedecuesta						
NÚMERO TELEFÓNICO DE CONTACTO	3176677492						
VALOR COBRADO	3,500,000.00						
PERIODO DEL VALOR COBRADO	DÍA: 28	MES: 05	AÑO: 2026	—	DÍA: 27	MES: 06	AÑO: 2026

INFORMACIÓN DEL CONTRATO :			
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO No.	FECHA INICIO DEL CONTRATO	
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	202600001234- Co1.pccntr.9122659	DÍA: 28	MES: 01 AÑO: 2026
CDP:26-01447	FECHA: 2026-01-22	RP:26-01224	FECHA: 2026-01-24
CDP ADICIONAL:	FECHA:	RP ADICIONAL:	FECHA:

OBJETO CONTRACTUAL:	CO1.PCCNTR.9122659 PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN EL AREA DE GESTIÓN DE IMPUESTOS Y PRESUPUESTO FISCALIZACION EN LA SECRETARIA DE HACIENDA, PARA CONTRIBUIR EN EL SERVICIO DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO MANTENIENDO ANUALMENTE 2 PROGRAMAS DE GESTION DE FISCALIZACION Y DE RECAUDO INTELIGENTE DE LAS RENTAS MUNICIPALES DE FLORIDABLANCA
----------------------------	--

CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA			
ENTIDAD BANCARIA	BANCOLOMBIA		
NÚMERO DE CUENTA	72679972422	AHORROS	X
DECLARO QUE LA INFORMACIÓN QUE SUMINISTRO EN EL CUADRO "CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA" ES VERDADERA, SE ENCUENTRA ACTUALIZADA Y ES DE MI PROPIEDAD.			

CONTROL DE SUPERVISIÓN			
NOMBRE SUPERVISOR	Julio Cesar Gomez Almeida		
CARGO SUPERVISOR	Profesional especializado grado 7		
FECHA DE REVISIÓN Y APROBACIÓN	DÍA:30	MES:07	AÑO: 2026
CERTIFICO QUE CUMPLO CON LAS RESPONSABILIDADES COMO SUPERVISOR DE ESTE CONTRATO DEFINIDAS EN EL DOCUMENTO MECI [CO-F-103-18.005] "DESIGNACIÓN Y/O NOTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO".			

FIRMAS RESPONSABLES	
 DAVID DOMINGO RODRIGUEZ MORENO CONTRATISTA	 Julio Cesar Gomez Almeida Profesional especializado grado 7 SUPERVISOR
REVISÓ Y APROBÓ OFICINA DE RADICACIÓN Y DIGITALIZACIÓN No. Folios:	NÚMERO DE RADICADO Fecha: _____ Hora: _____

 Alcaldía Municipal de Floridablanca	ACTA INFORME PARCIAL Y SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		CÓDIGO	GC-F-14
			VERSIÓN	04
	OFICINA DE CONTRATACIÓN		FECHA ELAB	Febrero-2017
	PROCESO: GESTION DE LA CONTRATACIÓN		FECHA APROB	02/01/2024
			TRD	103-14

ACTA No.	N° 5	TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES		
INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO					
No. DE CONTRATO	202600001234- Co1.pccntr.9122659		FECHA DE CONTRATO	24 de enero de 2026	
NOMBRE CONTRATISTA	DAVID DOMINGO RODRIGUEZ MORENO, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 91344093 de piedecuesta				
OBJETO DEL CONTRATO					
CO1.PCCNTR.9122659 PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN EL AREA DE GESTIÓN DE IMPUESTOS Y PRESUPUESTO FISCALIZACION EN LA SECRETARIA DE HACIENDA, PARA CONTRIBUIR EN EL SERVICIO DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO MANTENIENDO ANUALMENTE 2 PROGRAMAS DE GESTION DE FISCALIZACION Y DE RECAUDO INTELIGENTE DE LAS RENTAS MUNICIPALES DE FLORIDABLANCA					
LUGAR DE EJECUCIÓN	MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA				
NOMBRE DEL SUPERVISOR	JULIO CESAR GOMEZ ALMEIDA				
CARGO DEL SUPERVISOR	PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 7				
OFICINA GESTORA	SECRETARIA DE HACIENDA				
PLAZO DEL CONTRATO	SEIS (6) - Meses		PLAZO ADICIONAL DEL CONTRATO (si aplica)		
VALOR DEL CONTRATO	21,000,000.00		VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO (si aplica)	0.00	
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	28 DE ENERO DE 2026				
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	27/07/2026		FECHA DE TERMINACIÓN CON ADICIÓN (si aplica)		
REGISTROS PRESUPUESTALES					
REGISTROS INICIALES					
No. DE CDP	26-01447		FECHA DE EXPEDICIÓN CDP	2026-01-22	
No. DE RP	26-01224		FECHA DE EXPEDICIÓN RP	2026-01-24	
REGISTROS ADICIONALES (si aplica)					
No. DE CDP			FECHA DE EXPEDICIÓN CDP		
No. DE RP			FECHA DE EXPEDICIÓN RP		
PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL					
PERIODO	FECHA DE PAGO	NÚMERO DE PLANILLA	VALOR SALUD	VALOR PENSIÓN	VALOR ARL
			Salud Total	Colpensiones	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
JUNIO	2026-07-01	9507329573	275,000.00	352,000.00	11,500.00
PÓLIZA DE GARANTÍAS (si aplica)					
NOMBRE ASEGURADORA		NUMERO DE PÓLIZA		FECHA DE APROBACIÓN	
ESTAMPILLA DEPARTAMENTAL					
TIPO DE ESTAMPILLA		N° ESTAMPILLA		FECHA PAGO	
DEPARTAMENTAL		2502600492646		2026-07-30	
PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO					
PERIODO CUMPLIDO DE EJECUCIÓN			28/05/2026 a 27/06/2026		
VALOR A PAGAR			\$ 3,500,000.00 DE PESOS M/CTE		
DANDO CUMPLIMIENTO A LA CLÁUSULA TERCERA DEL PRESENTE CONTRATO, SE RELACIONAN LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL CUMPLIMIENTO DE ESTE PERÍODO DE EJECUCIÓN:					
No.	ACTIVIDAD CONTRACTUAL	ACTIVIDAD REALIZADA		EVIDENCIA/SOPORTE	
1	Realizar el seguimiento al comportamiento de los pagos de contribuyentes de los Impuestos Municipales proyectando los informes de cartera respectivos	Se realizó el seguimiento al comportamiento de pago de los contribuyentes correspondientes a los Impuestos Municipales, mediante la revisión y actualización periódica de la información de cartera, verificando el estado de las obligaciones tributarias y la identificación de pagos efectuados, saldos		EVIDENCIA ELECTRONICA	

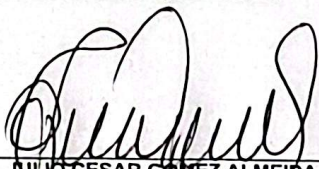
 Alcaldía Municipal de Floridablanca	ACTA INFORME PARCIAL Y SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES	CÓDIGO	GC-F-14
	CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	VERSIÓN	04
	OFICINA DE CONTRATACIÓN	FECHA ELAB	Febrero-2017
	PROCESO: GESTION DE LA CONTRATACIÓN	FECHA APROB	02/01/2024
		TRD	103-14

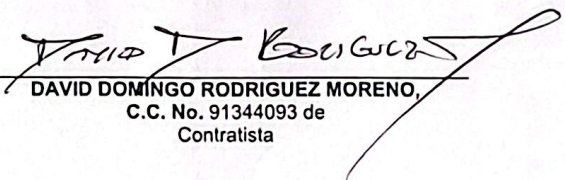
		pendientes y posibles inconsistencias en la Plataforma Neptuno.	
2	Realizar visitas con el fin de verificar la existencia de hechos generadores de impuestos municipales	La siguiente actividad no se realizó durante este periodo contractual	N/A
3	Revisión en la Base de Datos, búsqueda y archivo de expedientes, organización de avisos de cobro, en razón a los Contribuyentes que se encuentran en Mora, con el fin de realizar los respectivos requerimientos de índole persuasivo a fin de mejorar este indicador.	Se llevó a cabo la revisión en la base de datos institucional, así como la búsqueda y archivo de expedientes correspondientes a los contribuyentes que se encuentran en estado de mora. De igual manera, se realizó la organización de los avisos de cobro, con el propósito de adelantar los requerimientos de índole persuasivo.	EVIDENCIA ELECTRONICA
4	Realizar cruce de información con terceros y depuración de las bases de datos para verificar y sea efectivos los diferentes requerimientos que por recuperación de cartera se generen	Se realizó el cruce de información con terceros, así como la depuración de las bases de datos institucionales, con el fin de verificar la consistencia, actualización y confiabilidad de la información	EVIDENCIA ELECTRONICA
5	Apoyar las actuaciones surtidas dentro de los expedientes de fiscalización y en el envío de procesos de cobro de contribuyentes en mora para continuar el trámite en cobro coactivo, a la Oficina de Ejecuciones Fiscales	Se brindó apoyo en las actuaciones surtidas dentro de los expedientes de fiscalización, así como en el envío de los procesos de cobro correspondientes a contribuyentes en estado de mora, con el fin de dar continuidad al trámite en etapa de cobro coactivo ante la Oficina de Ejecuciones Fiscales.	EVIDENCIA ELECTRONICA
6	Proyectar avisos de cobro y demás documentos asociados con el cobro persuasivo acorde a las obligaciones como sujetos pasivos de los impuestos	Se proyectaron avisos de cobro y demás documentos asociados al proceso de cobro persuasivo, en concordancia con las obligaciones de los contribuyentes en su calidad de sujetos pasivos de los impuestos.	EVIDENCIA ELECTRONICA
7	Orientar al público en relación a las actividades que surjan de los diferentes impuestos asociados a la oficina de Industria y Comercio y complementarios.	Se brindó apoyo en la orientación al público con relación a las actividades que surjan de los diferentes impuestos asociados a la oficina de Industria y Comercio y complementarios	EVIDENCIA ELECTRONICA
8	Hacer entrega en medio magnético al finalizar el contrato de toda la documentación producida y clasificarla en razón de sus funciones (formatos Word y PDF), cada documento que sea producido o recibido por la dependencia debe ir dentro de la serie o subserie correspondiente según la TRD vigente	La siguiente actividad se realizara al finalizar el contrato.	N/A
9	Comprometerse de manera expresa, tanto durante la vigencia del contrato, como después de su extinción, a no difundir, transmitir, revelar a terceras personas cualquier información del Municipio de Floridablanca, a la que tenga acceso como consecuencia del desempeño de su actividad contractual, ni a utilizar tal información en interés propio o de sus familiares o amigos.	Me comprometo de manera expresa, tanto durante la vigencia del contrato, como después de su extinción, a no difundir, transmitir, revelar a terceras personas cualquier información del Municipio de Floridablanca, a la que tenga acceso como consecuencia del desempeño de su actividad contractual, ni a utilizar tal información en interés propio o de sus familiares o amigos.	N/A
10	Las demás funciones asignadas por el Supervisor del contrato que se generen del objeto contractual y por autoridad competente de acuerdo con la naturaleza del contrato, el	La siguiente actividad no se realizó durante este periodo contractual	N/A

 Alcaldía Municipal de Floridablanca	ACTA INFORME PARCIAL Y SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CÓDIGO	GC-F-14
		VERSIÓN	04
	OFICINA DE CONTRATACIÓN	FECHA ELAB	Febrero-2017
	PROCESO: GESTION DE LA CONTRATACIÓN	FECHA APROB	02/01/2024
		TRD	103-14

Área de desempeño y conforme a los procedimientos establecidos.	
ANEXOS: Especificar el tipo de anexo: Actas, procedimientos, formatos, PDF, Excel, fotografías	
OBSERVACIONES SUPERVISOR DEL CONTRATO	
Descripción breve de la situación o N/A	
Se reunieron el SUPERVISOR del contrato y el CONTRATISTA con el fin de revisar, verificar y aprobar las actividades realizadas por el contratista durante este periodo cumplido de ejecución del contrato. Por tal motivo, el suscrito SUPERVISOR se sirve CERTIFICAR que el contratista cumplió a cabalidad con las actividades designadas en este periodo de ejecución, las cuales, se relacionan en la presente Acta; así como también, de cumplir con sus deberes de legalización, de acuerdo con lo establecido en la cláusula que señala la forma de pago, en especial, el de haber sufragado los pagos de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, según corresponda. En consecuencia, las partes manifiestan entender y estar de acuerdo que el balance parcial de este periodo cumplido de ejecución del contrato es el siguiente:	
BALANCE PARCIAL DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
DETALLE	CONTRATADO
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$21,000,000.00
VALOR DEL CONTRATO CON ADICIÓN (si aplica)	\$0.00
PRIMER PAGO	CUENTA 01
SEGUNDO PAGO	CUENTA 02
TERCERO PAGO	CUENTA 03
CUARTO PAGO	CUENTA 04
QUINTO PAGO	CUENTA 05
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR	
TOTAL (sumas iguales)	\$ 21,000,000.00

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente Acta por quienes en ella intervinieron, en el municipio de Floridablanca - Santander, 30 días del mes de julio de 2026


JULIO CESAR GÓMEZ ALMEIDA
 Profesional especializado grado 7
 Supervisor


DAVID DOMÍNGO RODRÍGUEZ MORENO,
 C.C. No. 91344093 de
 Contratista

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 91344093		RODRIGUEZ MORENO DAVID DOMINGO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 29 #10-32	FLORIDABLANCA-SANTANDER	6928926	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	438457172	9507329573	I	2026/07/23	2026/07/01	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	\$638,50

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES												PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES																							
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	de	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	apl	vct	trl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes													
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																									\$2,200,000	\$352,000			\$2,200,000	\$275,000			\$0	\$0			\$2,200,000		\$11,500			\$0	\$0			\$2,200,000		\$11,500			\$0	\$0			\$638,500
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																									\$2,200,000	\$352,000			\$2,200,000	\$275,000			\$0	\$0			\$2,200,000		\$11,500			\$0	\$0			\$2,200,000		\$11,500			\$0	\$0			\$638,500
Ciudad: FLORIDABLANCA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)																									\$2,200,000	\$352,000			\$2,200,000	\$275,000			\$0	\$0			\$2,200,000		\$11,500			\$0	\$0			\$2,200,000		\$11,500			\$0	\$0			\$638,500
1	CC	91344093	RODRIGUEZ DAVID																		25-14	30	\$2,200,000	\$352,000	EPS002	30	\$2,200,000	\$275,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$2,200,000	0.522%	\$11,500	0	\$0	\$0	No	\$638,500													
Total Afiliados(1)																									\$2,200,000	\$352,000			\$2,200,000	\$275,000			\$0	\$0			\$2,200,000		\$11,500			\$0	\$0			\$2,200,000		\$11,500			\$0	\$0			\$638,500

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$352,000	\$0	\$0	\$352,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$352,000	\$0	\$0	\$352,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$11,500	\$0	\$0	\$11,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$11,500	\$0	\$0	\$11,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$275,000	\$0	\$0	\$275,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$275,000	\$0	\$0	\$275,000
TOTAL				1	\$638,500	\$0	\$0	\$638,500

Contribuyente

Trámite

Gobernación

Banco

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502600492646

Trámite

CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

PRO UIS

\$ 70.000

PRO HOSPITAL

\$ 70.000

Total a Pagar

\$ 140.000

Fecha de Expedición

2026/07/30

Fecha Limite de Pago

Con destino a:

Alcaldía de Floridablanca

Contribuyente

Tipo de Doc. CC

Número 91344093

Nombre

DAVID RODRIGUEZ

Dirección

Municipio

Teléfono

Departamento

(415)7709998038639(8020)02502600492646(3900)00000000140000(96)

VALOR BASE

\$ 3.500.000

VALOR TOTAL CONTRATO

\$ 21.000.000

VALOR ORDEN DE PAGO

\$ 3.500.000

FECHA CONTRATO

24/01/2026

NRO. CONTRATO

9122659

NUMERO ORDEN DE PAGO

5

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502600492646

Trámite

CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a:

Alcaldía de Floridablanca

Tipo de Doc. CC

Número: 91344093

Nombre: DAVID RODRIGUEZ

Dirección:

Teléfono:

VALOR BASE

\$ 3.500.000

VALOR TOTAL CONTRATO

\$ 21.000.000

VALOR ORDEN DE PAGO

\$ 3.500.000

FECHA CONTRATO

24/01/2026

NRO. CONTRATO

9122659

PRO UIS

\$ 70.000

PRO HOSPITAL

\$ 70.000

Total a Pagar

\$ 140.000

¡ LE INVITAMOS A REGISTRARSE !
RUCD – REGISTRO ÚNICO DE CONTRIBUYENTES DEPARTAMENTAL
Gestione fácilmente sus obligaciones y participe en la construcción del Departamento que todos queremos.

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502600492646

Trámite

CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a:

Alcaldía de Floridablanca

PRO UIS

\$ 70.000

PRO HOSPITAL

\$ 70.000

Total a Pagar

\$ 140.000

Contribuyente

Tipo de Doc. CC

Número 91344093

Nombre

DAVID RODRIGUEZ

Dirección

Municipio

Teléfono

Departamento

(415)8902012356005(8020)02502600492646(3900)00000000140000(96)

Fecha de Expedición

2026/07/30

Fecha Limite de Pago

VALOR BASE

\$ 3.500.000

VALOR TOTAL CONTRATO

\$ 21.000.000

VALOR ORDEN DE PAGO

\$ 3.500.000

FECHA CONTRATO

24/01/2026

NRO. CONTRATO

9122659

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502600492646

Con ribuyen e

Tipo de Doc. CC

Número 91344093

Nombre

DAVID RODRIGUEZ

Dirección

Municipio

Teléfono

Departamento

Trámite

CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a:

Alcaldía de Floridablanca

Fecha de Expedición

2026/07/30

Total a Pagar

\$ 140.000

(415)8902012356005(8020)02502600492646(3900)00000000140000(96)

PRO UIS

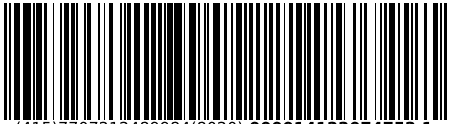
\$ 70.000

PRO HOSPITAL

\$ 70.000

Total Estampillas

\$ 140.000

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 141220747521	
				 (415)7707212489984(8020) 000014122074752 1	
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9 1 3 4 4 0 9 3		6. DV 2	12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Bucaramanga		14. Buzón electrónico 4
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3		26. Número de Identificación 9 1 3 4 4 0 9 3	
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA 1 6 9		29. Departamento Santander 6 8		30. Ciudad/Municipio Piedecuesta 5 4 7	
31. Primer apellido RODRIGUEZ		32. Segundo apellido MORENO		33. Primer nombre DAVID	
34. Otros nombres DOMINGO					
35. Razón social					
36. Nombre comercial					
37. Sigla					
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA 1 6 9		39. Departamento Santander 6 8		40. Ciudad/Municipio Floridablanca 2 7 6	
41. Dirección principal CL 29 10 32 AP 301					
42. Correo electrónico ddrmoreno@hotmail.com					
43. Código postal		44. Teléfono 1 3 1 7 6 6 7 7 4 9 2		45. Teléfono 2 6 0 7 6 9 2 8 9 2 6	
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código 7 4 9 0	47. Fecha inicio actividad 2 0 2 0, 0 3, 0 5	48. Código 0 0 1 0	49. Fecha inicio actividad 2 0 2 0, 0 1, 0 1	50. Código 1 2	51. Código 4 1 1 4
52. Número establecimientos					
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 5 2 2 4 9					
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario					
22- Obligado a cumplir deberes formales a					
49 - No responsable de IVA					
Usuarios aduaneros					
Exportadores					
55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3					
57. Modo					
58. CPC					
59. Anexos SI NO X					
60. No. de Folios: 0					
61. Fecha 2025-11-14 / 10:13:12AM					
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 RODRIGUEZ MORENO DAVID DOMINGO					
985. Cargo CONTRIBUYENTE					

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141220747521



(415)7707212489984(8020) 000014122074752 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 1 3 4 4 0 9 3

6. DV

2

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

14. Buzón electrónico

4

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2	161. Actividad económica Educacion no formal	8 0 6 0
162. Nombre del establecimiento UNIDAD TECNICA EDUCATIVA DE COLOMBIA		
163. Departamento Santander	164. Ciudad/Municipio Puerto Wilches	5 7 5
165. Dirección CR 7 6 48		
166. Número de matrícula mercantil 4 4 7 1 8	167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 0 2 0 4 1 5	
168. Teléfono 3 1 7 6 6 7 7 4 9 2	169. Fecha de cierre 2 0 1 5 0 7 1 2	

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
162. Nombre del establecimiento		
163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
165. Dirección		
166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
162. Nombre del establecimiento:		
163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
165. Dirección		
166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

**CERTIFICADO DE NO UTILIZACION DE COSTOS Y DEDUCCIONES
ASOCIADOS A RENTAS DE TRABAJO**

(Inciso 1 del Parágrafo 2 del Artículo 383 del E.T., modificado por el artículo 8 de la Ley 2277 de 2022 - Numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 y parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016 modificados por los artículos 9 y 11 del Decreto 2231 de 2023)

YO, **DAVID DOMINGO RODRIGUEZ MORENO**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 91344093 expedida en **Piedecuesta**.

**MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO
QUE:**

Estoy vinculado a la Alcaldía Municipal de Floridablanca, hasta el 27 DE JULIO DE 2026 mediante contrato por prestación de servicios y para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente de que trata el artículo 383 del Estatuto tributario a las renta de trabajo, informo que **NO** haré uso de costos y deducciones asociados a los pagos o abonos en cuenta por concepto de HONORARIOS; o por compensaciones por SERVICIOS PERSONALES originados en el contrato suscrito con la entidad (Parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016).

Por lo anterior, 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.

CIUDAD Y FECHA: Floridablanca, 30 DE JULIO DEL 2026

FIRMA

