**Reforestadora Integral de Antioquia S.A. – RIA S.A**

**GRUPO DE TESORERIA**

**COMPROBANTE DE EGRESO No. 14680**

**Beneficiario:** ZULUAGA MUÑOZ JEFFERSON

**NIT/C.C.** 1,037,498,418.8 **Tel:** 8656305

**Fecha:** 30/09/2026

**Valor:** 2,914,229

**Orden(es) de Pago:**

1171

**Facturas:**

24

DETALLE CE:

| Tipo | Cod. Cuenta | Nombre Cuenta | NIT o C.C. | C.Costos | Débitos | Créditos |
|---|---|---|---|---|---|---|
| NIIF | 249054 | Honorarios | 1,037,498,418.8 | | 2,914,229 | |
| NIIF | 11109014 | Idea Cta A La Vista N: 20 | | | | 2,914,229 |
| | | | | **SUMAS IGUALES** | **2,914,229** | **2,914,229** |

**Valor en Letras DOS MILLONES NOVECIENTOS CATORCE MIL DOSCIENTOS VEINTINUEVE PESOS M.C.**************************

FORMA DE PAGO: CONSIGNAR EN LA CUENTA DE AHORROS No. 00400000281 DE BANCO DE COLOMBIA S.A.

**LILIANA ANDREA LOPEZ NOREÑA**
**GERENTE**

REFORESTADORA INTEGRAL DE ANTIOQUIA S.A.
NIT: 811.038.424-6

# ORDEN DE PAGO

**FECHA APROBACIÓN:** 28 09 2026 **OBLIGACIÓN Nro. 1171**

**DEPENDENCIA:**
DIRECCION FINANCIERA Y CONTABLE

**BENEFICIARIO:** ZULUAGA MUÑOZ JEFFERSON **NIT:** 1,037,498,418.8

**DIRECCIÓN:** CR 17 24 A 23 **TELÉFONO:** 8656305

**FACTURAS:**

| No. Factura | F. Expedició | F. Recepción | F. Vencimiento | No. Factura | F. Expedició | F. Recepción | F. Vencimiento |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 24 | 23/09/2026 | 23/09/2026 | 30/09/2026 | | | | |

**DESCRIPCION:**

SOLICITUD DE CDP PARA CONTRATAR UN TECNICO/TECNOLOGO DE CAMPO, PARA LAS ACTIVIDADES PREVISTAS EN EL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° 4600019290

**DISPONIBILIDADES Y COMPROMISOS**

| Num Disp | F. Disponibilidad | Num Com | F. Compromiso |
|---|---|---|---|
| 414 | 07/09/2026 | 418 | 08/09/2026 |

**RUBROS:**

| Cod. | Rubro | Valor |
|---|---|---|
| 86 | 3.9.2.02.02.029.01. | 3,016,800 |
| | TOTAL | 3,016,800 |

**DETALLE CONTABLE:**

| Tipo Plan | Cod. Cuenta | Nombre Cuenta | NIT o C.C. C.Costos | Débitos | Créditos |
|---|---|---|---|---|---|
| NIIF | 290201041401 | Componente Forestal CI-4600019 | 1,037,498,418.8 | 3,016,800 | |
| NIIF | 24072204 | Politecnico | 1,037,498,418.8 | | 12,067 |
| NIIF | 24072205 | U. de envigado | 1,037,498,418.8 | | 12,067 |
| NIIF | 24072202 | Prodesarrollo | 1,037,498,418.8 | | 18,101 |
| NIIF | 24072201 | Proanciano | 1,037,498,418.8 | | 60,336 |
| NIIF | 249054 | Honorarios | 1,037,498,418.8 | | 2,914,229 |
| | | | **SUMAS IGUALES** | **3,016,800** | **3,016,800** |

**VALOR EN LETRAS:**
DOS MILLONES NOVECIENTOS CATORCE MIL DOSCIENTOS VEINTINUEVE PESOS M.C.

**VALOR NETO:**
2,914,229=

**GIRAR O CONSIGNAR EN LACUENTA DE AHORROSNo. 00400000281 DE BANCO DE COLOMBIA S.A.**

**ELABORÓ:** DIANA CECILIA OSORIO RAMIRZ

**REVISÓ:** CLAUDIA PATRICIA SIERRA GAVIRIA

**GERENTE:** LILIANA ANDREA LOPEZ NOREÑA

**REFORESTADORA INTEGRAL DE ANTIOQUIA S.A.**
**NIT: 811.038.424-6**
**Documento Equivalente a la Factura No.: 24**

**Fecha de expedición:**

| Año | Mes | Día |
|---|---|---|
| 2026 | 09 | 25 |

**Dependencia Dirección Administrativa, CPS_1692_2026**
**Prestación de servicios, cómo tecnólogo de apoyo técnico, cuyo objeto es cumplir con los objetivos del contrato interadministrativo No C.I *4600019290* de 2026**

**NOMBRES: JEFFERSON ZULUAGA MUÑOZ**

**NIT: 1037498418-8**

| CANTIDAD | DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES O SERVICIOS | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|
| 18 Días | **1**). Honorarios correspondientes al pago del periodo comprendido del 8 de Septiembre al 25 de Septiembre de 2026, según el contrato de prestación de servicio CPS-1692-2026, el cual tiene como objeto: *"PRESTACIÓN DE SERVICIOS, CÓMO TECNÓLOGO DE APOYO TÉCNICO, CUYO OBJETO ES CUMPLIR CON LOS OBJETIVOS DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO C.I 4600019290 DE 2026."*, El cual deberá cumplir y ejecutar las actividades por la cual fue contratado. | $ 167.600 | $ 3.016.800 |
| Favor consignar en la cuenta de ahorros de Bancolombia No. 00400000281 | | | |
| **Subtotal** | | | $ 3.016.800 |
| **TOTAL** | | | $ 3.016.800 |

**firma** Jefferson Zuluaga Muñoz

Elaboró: Jefferson Zuluaga Muñoz

No es necesaria la firma por el beneficiario del pago, dado que no es exigible en los artículos 617 y 771-2 del estatuto tributario.

Medellín, septiembre 25 de 2026

**INFORME DE SUPERVISIÓN No. 1**

**VERIFICACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS, TÉCNICAS Y LEGALES POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO**

| **VERIFICACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS, TÉCNICAS Y LEGALES POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO** |
|---|
| En mi calidad de supervisor del contrato No. **CPS 1692-2026** certifico que el/la contratista **_JEFFERSON ZULUAGA MUÑOZ** identificado con cedula de ciudadanía **1.037.498.418,** realizó sus actividades conforme a lo estipulado en el contrato, de manera oportuna y con la calidad y eficiencia requeridas, así como en los tiempos establecidos para el desarrollo de cada una de ellas. |
| Conforme a lo verificado, la/el contratista cumplió con las obligaciones de pago a los sistemas de salud y pensión, de conformidad con la Ley 789 de 2002 modificada por la Ley 828 de 2003 y de ARL según la ley 1562 de 2012, acorde al certificado emitido por el profesional SG-SST de RIA S.A., el cual se adjunta. |
| **Verifiqué que la información de la ejecución contractual se encuentra actualizada, registrada y publicada en el SECOP II.** |
| Se autoriza el pago por la suma de TRES MILLONES DIECISEISMIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE,<br>($ 3.016.800). |

## 1. CERTIFICACIÓN DE VERIFICACIÓN DE ANTECEDENTES POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de supervisor del contrato No. **CPS 1692-2026** certifico que se han verificado los siguientes antecedentes al contratista:

| **DESCRIPCIÓN** | **VERIFICACIÓN** | |
|---|---|---|
| | **CUMPLE** | **NO CUMPLE** |
| Antecedentes Disciplinarios (Procuraduría General de la Nación). | x | |

| DESCRIPCIÓN | VERIFICACIÓN | |
|---|---|---|
| | CUMPLE | NO CUMPLE |
| Antecedentes Fiscales (Contraloría General de la República). | x | |
| Antecedentes Judiciales (Policía Nacional) | x | |
| Registro Nacional de Medidas Correctivas (Policía Nacional). | x | |
| Registro de Deudores Alimentarios Morosos REDAM. | x | |
| **Para los Abogados o profesionales:** | | |
| Certificación de Antecedentes de la Profesión. | | |
| Certificación de vigencia de la tarjeta profesional. | | |

**NOTA 1:** La verificación anterior solo puede ser realizada por el supervisor

## 2. EJECUCION DE CONTRATO:

| BALANCE GENERAL DEL CONTRATO | |
|---|---|
| **Concepto** | Valor |
| Valor inicial del contrato | $ 23.873.800 |
| Valor Adiciones | N/A |
| Valor Total del Contrato | $ 23.873.800 |
| Valor pagado | $ 0 |
| Valor causado que no se ha pagado | $ 3.016.800 |
| Valor total ejecutado | $ 3.016.800 |
| Saldo | $ 20.862.000 |
| % DE EJECUCIÓN | 12.63% |

REFORESTADORA INTEGRAL DE ANTIOQUIA S.A.

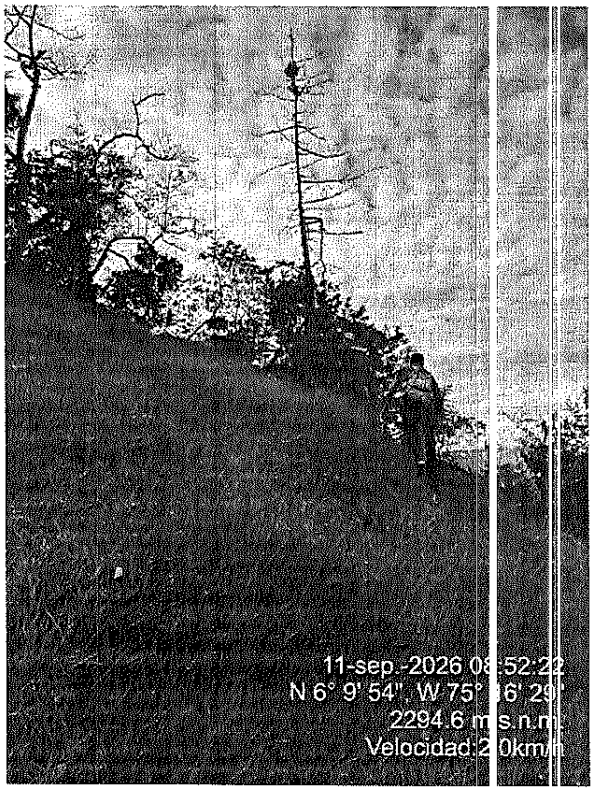
**PAGOS REALIZADOS AL CONTRATISTA**

| No. PAGO | NÚMERO DE FACTURA O CUENTA DE COBRO | FECHA DE EMISIÓN | VALOR A PAGADO |
|---|---|---|---|
| | | | $0 |

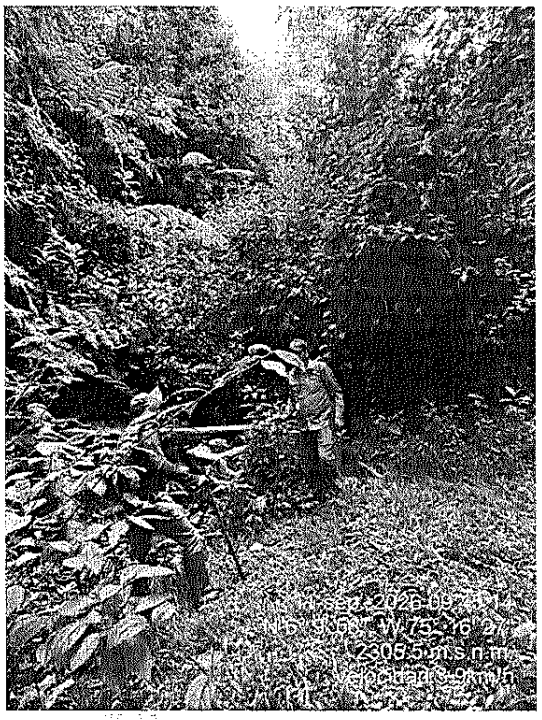
**CESAR AUGUSTO MORA ARIAS**
**SUPERVISOR**

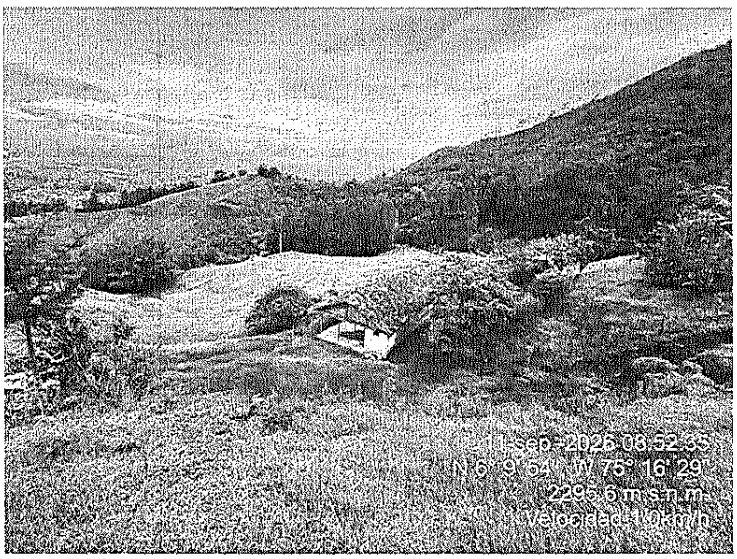
| INFORME DE ACTIVIDADES 001<br>CORRESPONDIENTE AL PERIODO DEL 08 DE SEPTIEMBRE AL 25 DE SEPTIEMBRE DE 2026 | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO** | | | | | | | |
| **No. Contrato:** | CPS-1692-2026 | | | | | | |
| **Objeto:** | PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO/TECNOLOGO PARA APOYAR LA EJECUCIÓN, PLANEACIÓN Y SEGUIMIENTO TÉCNICO DE LAS ACTIVIDADES PREVISTAS EN EL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N.° 4600019290 DE 2026 | | | | | | |
| **Valor inicial** | VEINTITRES MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS PESOS. $ 23.878.800 | | | | | | |
| **Adiciones** | N/A | | | | | | |
| **Valor total** | VEINTITRES MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS PESOS. $ 23.878.800 | | | | | | |
| **Fecha Inicio:** | 08 DE SEPTIEMBRE DEL 2026 | | | | | | |
| **Fecha Terminación:** | 30 DE DICIEMBRE DEL 2026 | | | | | | |
| **El contrato cuenta con prorroga:** | Si | | No | X | **Fecha de terminación incluyendo prorroga** | | |
| **El contrato ha tenido suspensiones:** | Si | | No | X | **Periodo de Suspensión** | Del dd/m/año al dd/m/año | |
| **Nombre del contratista:** | Jefferson Zuluaga Muñoz | | | | | | |
| **CC / Nit:** | 1037498418 | | | | | | |
| **Nombre del Supervisor del Contrato:** | CESAR AUGUSTO MORA ARIAS | | | | | | |
| **Cargo del Supervisor:** | Director Tecnico RIA S.A | | | | | | |

## 1. OBLIGACIONES O ACTIVIDADES DEFINIDAS EN EL CONTRATO:

| OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS |
|---|
| **1 Obligación:** Verificar la correcta ejecución en sitio, de las actividades y labores establecidas en el contrato y los respectivos avances y rendimientos diarios. |
| **Actividad:** Verificar en sitio la correcta ejecución de las actividades y labores establecidas en el contrato, mediante el seguimiento permanente al desarrollo de los trabajos, con el fin de constatar que estos se realicen de acuerdo con las especificaciones técnicas, condiciones y obligaciones contractuales establecidas. |
| **Evidencia:**<br><br>- Visita municipio de Marinilla, predio Gaviria, se realiza en compañía de personal de la alcaldía para la caracterización e identificando de áreas potenciales para siembra e instalación de cercos.<br><br><br><br><br><br><br>*Recorrido de caracterización e identificación de áreas para siembra e instalación de cercos - predio Gaviria - municipio de Marinilla.* |

## OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS





*Recorrido de caracterización e identificación de áreas para siembra e instalación de cercos - predio Gaviria - municipio de Marinilla.*

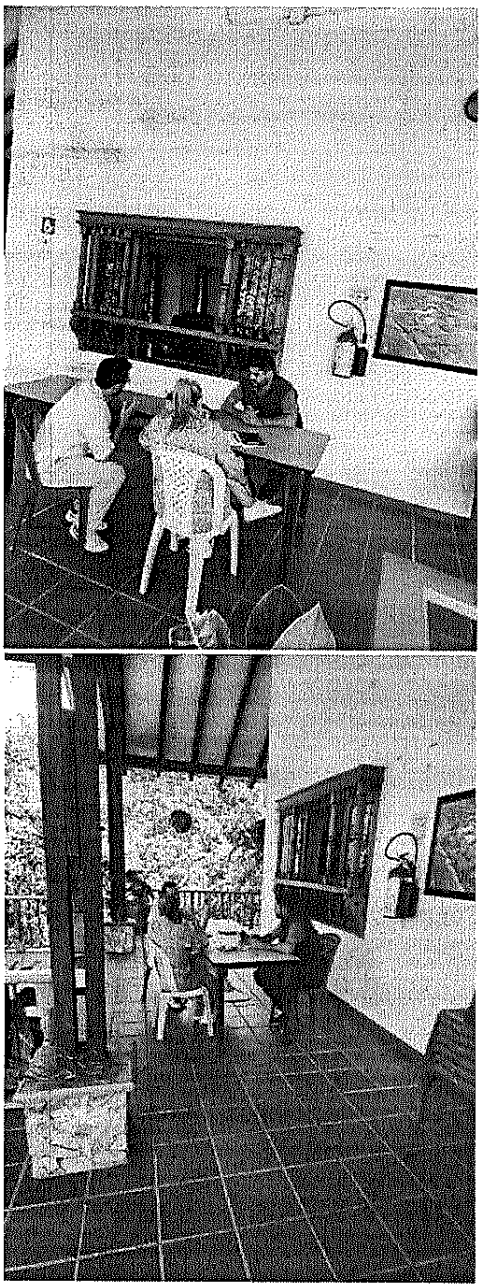
## OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS



*Recorrido de caracterización e identificación de áreas para siembra e instalación de cercos - predio Gaviria municipio de Marinilla.*

## OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS

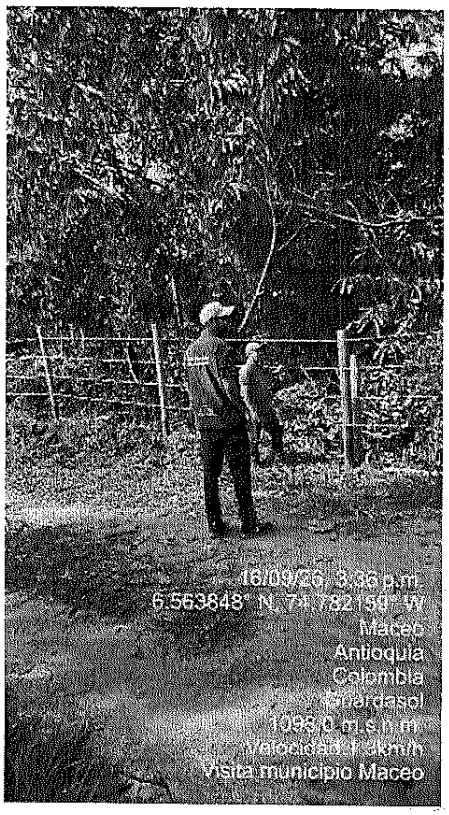
- Visita municipio de Bello, se lleva a cabo reunión en la oficina de Medio Ambiente para tratar temas de interés y coordinar la visita.



*Reunión oficina de Medio Ambiente – municipio de Bello*

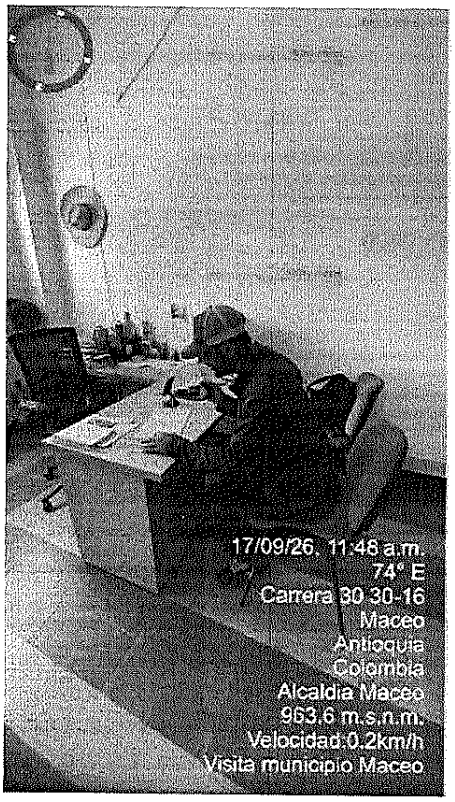
## OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS

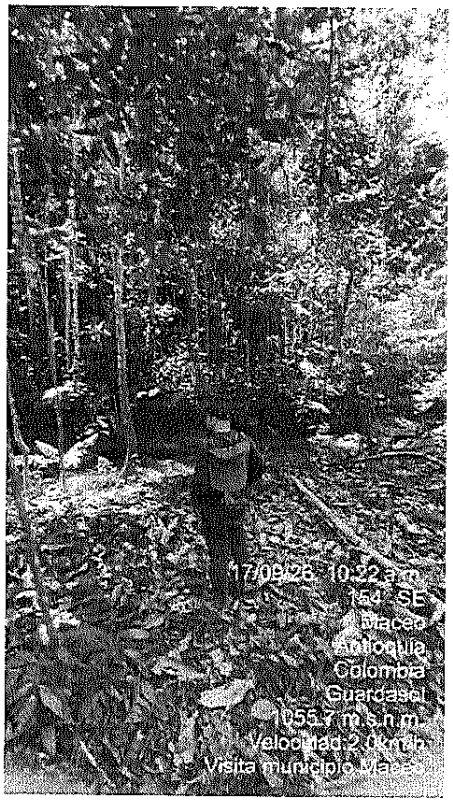
- Visita municipio de Maceo, predio Guardasol, este se realiza con el fin de verificar áreas de cerco ya existente y áreas disponibles para reacomodo.




*Recorrido para verificación y reacomodo de cerco – predio Guardasol – municipio de Maceo*

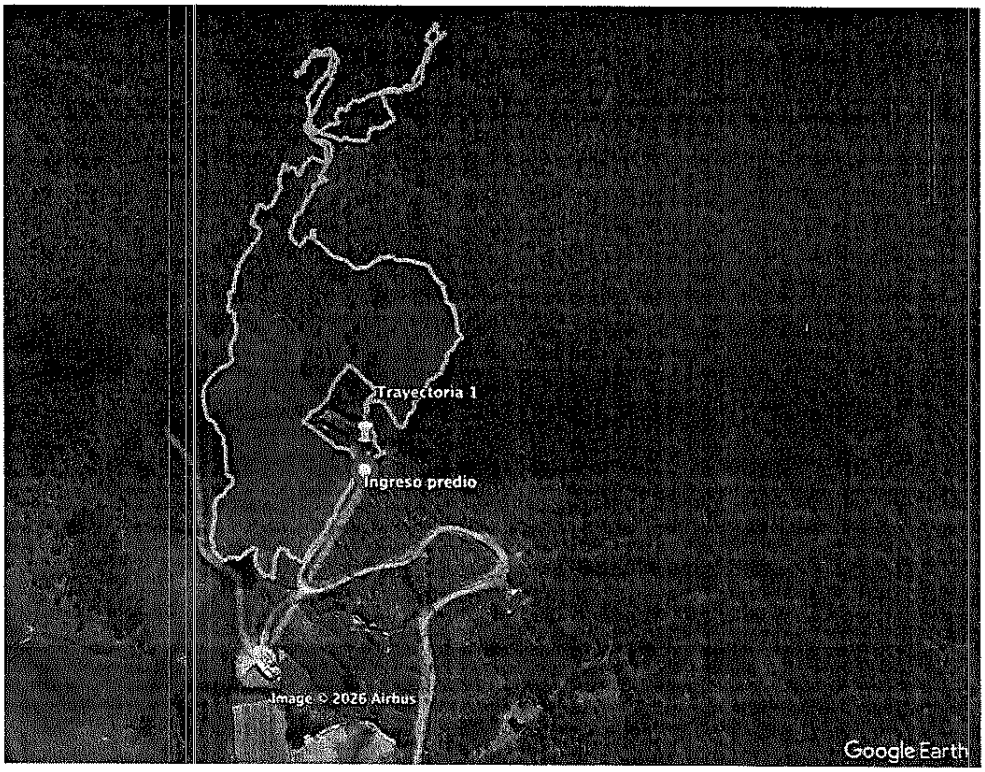
## OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS



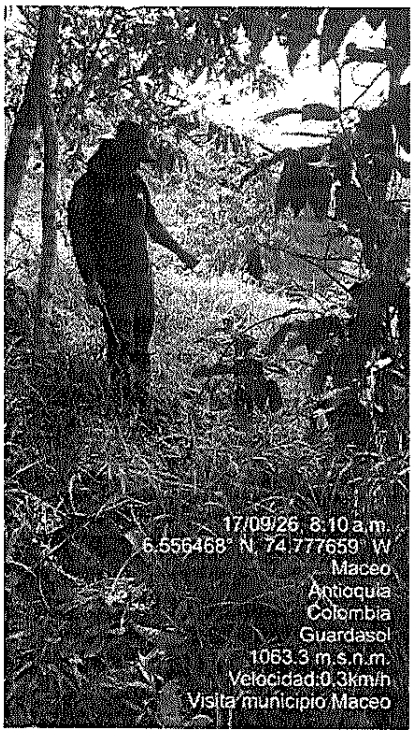

*Recorrido para verificación y reacomodo de cerco – predio Guardasol – municipio de Maceo*

| OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS |
|---|
| **2 Obligación:** Realizar el acompañamiento constante y mediciones específicas de ejecución de actividades realizadas por las cuadrillas de campo diario. |
| **Actividad:** Acompañar diariamente las labores desarrolladas por las cuadrillas de campo, realizando mediciones específicas de las actividades ejecutadas y registrando las cantidades y rendimientos obtenidos, como mecanismo de seguimiento y control de la ejecución, permitiendo verificar el avance real de los trabajos y su correspondencia con la programación establecida. |
| **Evidencia:** |

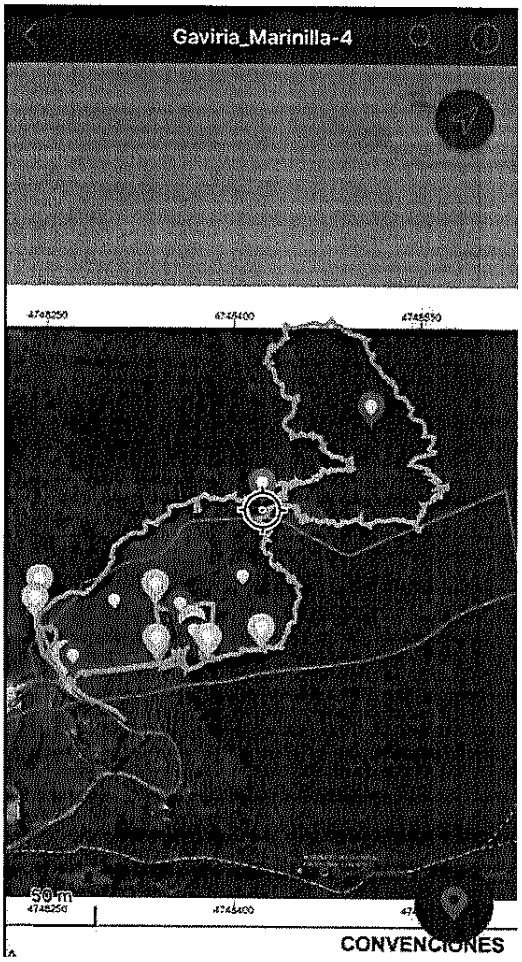



*Track de recorrido de caracterización - predio Gaviria - municipio de Marinilla.*

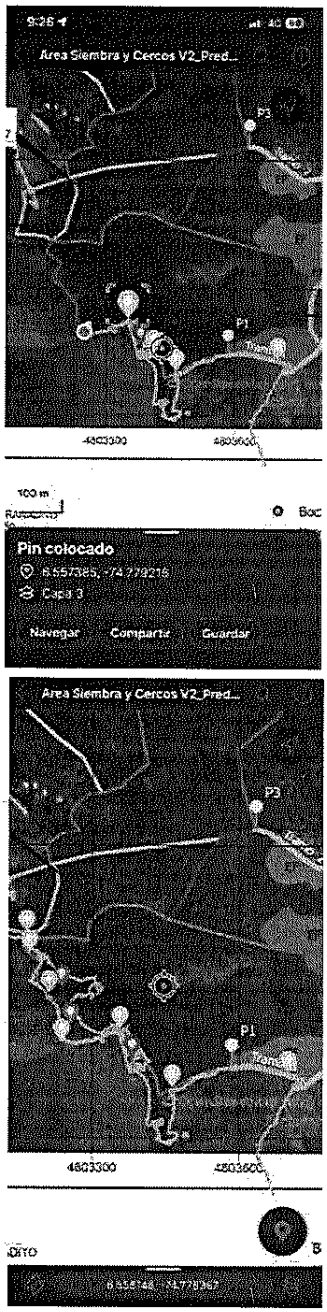
## OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS




*Recorrido para verificación y reacomodo de cerco – predio Guardasol – municipio de Maceo*

| OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS |
|---|
| **3 Obligación:** Apoyar la verificación y actualización de la información de campo y la rea ización de informes, entre las cuales debe incluir mano de obra contratada. |
| **Actividad:** Se realizó el acompañamiento a las actividades de campo para verificar y actualizar la información relacionada con el proceso en los predios, consolidando los registros de las actividades ejecutadas, la mano de obra contratada y demás información requerida para la elaboración y entrega de los informes de seguimiento. |
| **Evidencia:**   *Track de recorrido de caracterización - predio Gaviria - municipio de Marinilla.* |

## OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS




*Track de recorrido verificación cerco y reacomodo – predio Guardasol - municipio de Maceo*

## OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS

**4 Obligación:** Realizar el registro de avances en la realización de las actividades contratadas; con las descripciones acontecidas en el día en la Bitácora de Avance de Actividades.

**Actividad:** Se realizó el registro diario de las actividades ejecutadas y sus respectivos avances en la Bitácora de Avance de Actividades, incluyendo las labores desarrolladas durante la jornada, las novedades presentadas y demás aspectos relevantes para el seguimiento de las actividades contratadas.

**Evidencia:**

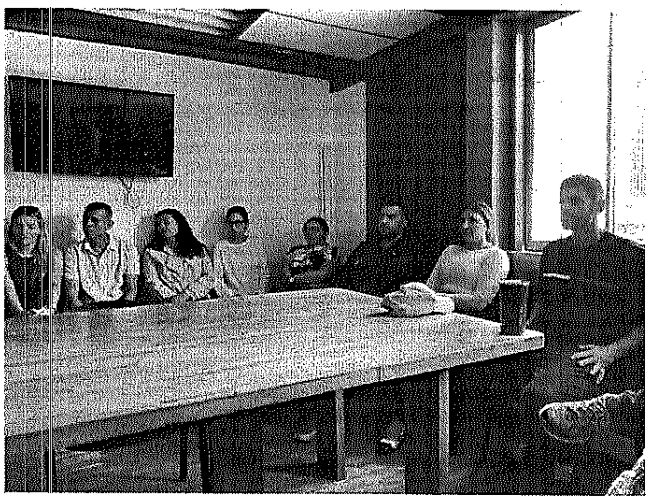
| FECHA VISITA | OBJETIVO DE LA VISITA | MUNICIPIO | NOMBRE DEL PREDIO | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|
| 08-09-2026 | Reunión oficina RIA | | | Inducción y capacitación con el equipo RIA S.A con énfasis en la prevención y preparación en caso de sismos o temblores, además se tratan temas de interés del proyecto Cuencas 8. |
| 09-09-2026 | Reunión oficina RIA | | | Se prepara la documentación requerida y se tratan temas de interés del proyecto Cuencas 8. |
| 11-09-2026 | Caracterización e identificación de áreas para siembra e instalación de cerco. | Marinilla | Gaviria | Recorrido en compañía de personal de la alcaldía visitando el predio la Gaviria, se realiza la caracterización e identificación de áreas potenciales para siembra e instalación de cercos. |
| 14-09-2026 | Reunión en oficina de Medio Ambiente. | Bello | | Se tratan temas de interés y se coordina la visita al predio. |
| 15-09-2026 | Reunión en oficina de Medio Ambiente. | Maceo | Guardasol | Se tratan temas de interés y se coordina la visita al predio. |
| 16 y 17- 09-2026 | Recorrido de verificación de área para cerco y reacomodo. | Maceo | Guardasol | Se encuentra en campo que el área delimitada inicialmente por nosotros ya se encuentra cercada. |

*Cronograma de visitas y actividades realizadas durante este periodo.*

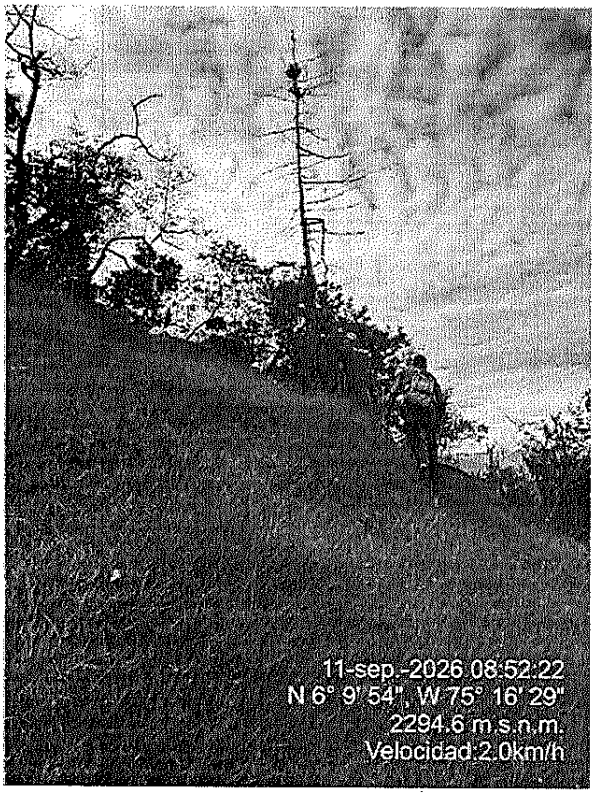
## OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | La zona alternativa para trasladar el cerco esta siendo actualmente intervenida por otra entidad.<br>Pendiente definir si las otras áreas disponibles para cerco, en realidad podrán ser intervenidas o si las realizará la misma empresa que ya está ejecutando la actividad. |

*Cronograma de visitas y actividades realizadas durante este periodo*

| OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS |
|---|
| **5 Obligación:** Realizar los correspondientes registros fotográficos de avance y perteneciente a cada una de las actividades de ejecución y establecidas en el proyecto, donde quede el histórico claro del antes, durante y después de cada una de las actividades, en cada uno de los predios y municipios. |
| **Actividad:** Se efectuó el seguimiento fotográfico de las actividades de ejecución desarrolladas en cada uno de los predios y municipios, realizando la toma, organización y consolidación de registros correspondientes a las condiciones iniciales, el proceso de ejecución y el estado final de las intervenciones, garantizando la trazabilidad y el soporte visual de los avances del proyecto. |
| **Evidencia:**<br>- Visita oficinas RIA con el fin de organizar documentación y tratar temas de interés del proyecto Cuencas 8.<br><br><br><br><br>*Recopilación y organización de documentos y carpetas para la ejecución del proyecto Cuencas 8.* |

## OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS




*Recorrido de caracterización e identificación de áreas para siembra e instalación de cercos - predio Gaviria - municipio de Marinilla.*



*Track de recorrido verificación cerco y reacomodo – predio Guardasol - municipio de Mac*

| OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS |
|---|
| **6 Obligación:** Velar que, en desarrollo de las actividades de campo, se den en estricto cumplimiento a todas las normas legales y técnicas sobre Seguridad Industrial, prevención de riesgos laborales, control de accidentes y salud en el trabajo, así como las instrucciones y recomendaciones que se impartan a todos los intervinientes en las labores de ejecución del proyecto. |
| **Actividad:** Se efectuó el acompañamiento y control de las actividades de campo, verificando la implementación de las medidas de seguridad industrial, prevención de riesgos laborales y Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), así como el cumplimiento de las instrucciones y recomendaciones impartidas al personal involucrado en la ejecución del proyecto, promoviendo condiciones seguras y la prevención de accidentes durante el desarrollo de las labores. |
| **Evidencia:** |



*Recorrido para verificación y reacomodo de cerco – predio Guardasol – municipio de Maceo*

....

**Nota:** El contratista debe anexar el número total de actividades que se encuentren definidas en su contrato.
**Nota:** El presente documento se asimila a soporte equivalente o cuenta de cobro.

**Anexos:** En mi calidad de **CONTRATISTA** certifico bajo la gravedad de juramento, que los documentos soporte del pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a ingresos provenientes del presente contrato, por lo cual Anexo fotocopia de los aportes obligatorios a salud y pensión del periodo, según las obligaciones del contrato.
Igualmente, manifiesto bajo la gravedad de juramento mediante la firma del presente informe, que no me encuentro incurso en alguna causal de inhabilidad o incompatibilidad o sancionado(a) por alguna autoridad administrativa o judicial sobrevinientes en la ejecución del presente contrato.

Jefferson Zuluaga Mejia

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA

| | | |
|---|---|---|
| REFORESTADORA INTEGRAL DE ANTIOQUIA S.A. | **CERTIFICADO DE PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL PROVEEDORES Y CONTRATISTAS** | Código: FT-SST-06<br>Versión: 00<br>Fecha de Aprobación Día/mes/año<br>Página 1 de 1 |

SG-SST

| **MES EN QUE SE CERTIFIFCA / SEPTIEMBRE DEL 2026** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Contratista: | | JEFFERSON ZULUAGA MUÑOZ | | | |
| Documento de identidad: | | 1037498418 | Numero Contrato | CPS_1692_2026 | |
| Fecha de inicio: | 08/09/2026 | Fecha de terminacion: | 31/12/2026 | | |
| **Prestación de servicios, cómo tecnólogo de apoyo técnico, cuyo objeto es cumplir con los objetivos del contrato interadministrativo N° C.I 4600019290 de 2026** | | | | | |
| Periodo o servicio facturado | | Honorarios del 08 de septiembre al 25 de septiembre de 2026 | | | |
| Numero de factura | | 24 | | | |
| EPS | | SURA | | | |
| Fondo de pensiones | | PORVENIR | | | |
| Nombre de la ARL | | SURA | | | |
| IBC | | 1,541,920 | | | |
| Aportes a riesgos | | 16,100 | | | |
| Clases de Riesgo | | 1,044 | | | |
| Periodo pagado seguridad social | | SEPTIEMBRE DE 2026 | | | |
| Periodo de servicio de la seguridad social | | SEPTIEMBRE DE 2026 | | | |
| Vigencia del pago | | VIGENTE | | | |
| Fecha de pago de la planilla | | 14/09/2026 | Fecha límite del pago | 05/10/2026 | |
| Numero de planilla | | 38691690 | | | |
| fecha de verificación con el operador y emisión del certificado | | 16/09/2026 | Operador | ASOPAGOS | |
| **Observaciones:** | | | | | |

**Juan Felipe Morales Hoyos.**
Profesional en SST
Reforestadora Integral de Antioquia

## RESUMEN PLANILLA PAGADA

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| IDENTIFICACIÓN | DV | RAZÓN SOCIAL | CLASE | CÓDIGO | ARL | F. PRESENTACIÓN | ACT. ECO | TIPO DE EMPRESA |
| CC 1037498418 | 0 | JEFFERSON ZULUAGA MUÑOZ | 1 | 02 | ARL SURA - 14-11 | SUCURSAL | 3900 | Natural |
| MUN-DEP | DIRECCIÓN | | TELÉFONO | | EMAIL | | | EXENTO DE PARAFISCALES |
| 5-1 | CARRERA 70 N 80 B | | 3148380111 | | ZURDOSEVEN@GMAIL.COM | | | S |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PERÍODO PENSIÓN | PERÍODO SALUD | PLANILLA | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO | CENTRO DE TRABAJO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | VALOR PAGO | INTERÉS X MORA | ENTIDAD RECAUDO |
| 2026-09 | 2026-09 | 38691690 | I | 2026-09-14 | TODOS LOS CENTROS | TODOS | TODOS | 455.700 | 0 | NEQUI |
| Nº AFILIADOS | REF. DE PAGO (PIN) | FECHA LÍMITE PAGO | ESTADO PLANILLA | | | | | | | |
| 1 | 38691690 | 2026-10-06 | Pagada | | | | | | | |

| EMPLEADO | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | DÍAS | | | PENSIÓN | | | | | SALUD | | | CCF | | | RIESGOS | | TARIFA | PARAF | | SENA | ICBF | ESAP | MIN | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| N | ID | EMPLEADO | SALARIO | MODALIDAD DE SALARIO | IGE | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | INC | LNR | EPST | APPT | AFP | ENF | DT | AT | NOMBRE | IBC | Cot. | FSOL | FSUB | NOMBRE | IBC | Cot. | NOMBRE | IBC | Cot. | IBC | Cot. | ARL | IBC | Cot. | Cot. | Cot. | Cot. | Tipo Cot. | Sub. Tipo Cot. | Total | Exento de Parafiscales | Aportes Agremiados |
| 1 | CC 1037498418 | ZULUAGA MUÑOZ JEFFERSON | 2.611.200 | | X | | | | | | | | | | | | | 0 | | | 23 | 23 | 0 | 23 | | PORVENIR-230301 | 1.541.920 | 246.800 | 0 | 0 | EPS SURA-EPS010 | 1.541.920 | 192.800 | SIN CCF-NINGUNO | 0 | 0 | 1.541.920 | 16.100 | 0,01044 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 59 | 0 | 455.700 | N | 2611200 |

## RESUMEN PLANILLA PAGADA

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| IDENTIFICACIÓN | DV | RAZÓN SOCIAL | CLASE | CÓDIGO | ARL | F. PRESENTACIÓN | ACT. ECO | TIPO DE EMPRESA |
| CC 1037498418 | 0 | JEFFERSON ZULUAGA MUÑOZ | 1 | 02 | ARL SURA - 14-11 | SUCURSAL | 3900 | Natural |
| MUN-DEP | DIRECCIÓN | | TELÉFONO | | EMAIL | | | EXENTO DE PARAFISCALES |
| 5-1 | CARRERA 70 N 80 B | | 3148380111 | | ZURDOSEVEN@GMAIL.COM | | | S |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PERÍODO PENSIÓN | PERÍODO SALUD | PLANILLA | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO | CENTRO DE TRABAJO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | VALOR PAGO | INTERÉS X MORA | ENTIDAD RECAUDO |
| 2026-09 | 2026-09 | 38691690 | I | 2026-09-14 | TODOS LOS CENTROS | TODOS | TODOS | 455.700 | 0 | NEQUI |
| Nº AFILIADOS | REF. DE PAGO (PIN) | FECHA LÍMITE PAGO | ESTADO PLANILLA | | | | | | | |
| 1 | 38691690 | 2026-10-06 | Pagada | | | | | | | |

| TOTALES IBC | | | | |
|---|---|---|---|---|
| IBC PENSIÓN | IBC SALUD | IBC RIESGOS | IBC CAJAS | IBC PARAF |
| 1.541.920 | 1.541.920 | 1.541.920 | 0 | 0 |

| SUBSISTEMA | CÓDIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | VALOR UPC | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP(Administradoras: 1) | | | | 1 | 246.800 | 0 | 0 | 0 | 246.800 |
| PORVENIR | 230301 | 800224808 | 8 | 1 | 246.800 | 0 | 0 | 0 | 246.800 |
| EPS(Administradoras: 1) | | | | 1 | 192.800 | 0 | 0 | 0 | 192.800 |
| EPS SURA | EPS010 | 800088702 | 2 | 1 | 192.800 | 0 | 0 | 0 | 192.800 |
| ARP(Administradoras: 1) | | | | 1 | 16.100 | 0 | 0 | 0 | 16.100 |
| ARL SURA | 14-11 | 890903790 | 5 | 1 | 16.100 | 0 | 0 | 0 | 16.100 |
| Gran Total | | | | | 455.700 | 0 | 0 | 0 | 455.700 |

Medellín, 21 de septiembre de 2026

Doctora
LILIANA ANDREA LOPEZ NOREÑA
Gerente General de RIA

ASUNTO: Declaración Juramentada para efectos tributarios, Ley 2277 de 2022 sistema de determinación del impuesto sobre la Renta de las personas naturales.

CONSIDERANDO

1. Que de acuerdo con lo establecido en los artículos 329 a 341 del E.T, donde se define el sistema cedular para presentar las declaraciones de renta de personas naturales y los artículos 383 y 392 del Estatuto Tributario que fijan las retenciones en la fuente aplicables a las rentas de trabajo y no laborales, me corresponde informar el método que los compradores de servicios deberán utilizar para calcular la retención en la fuente sobre mis ingresos mensuales.
2. Que el artículo 103 del Estatuto Tributario, define las rentas de trabajo así: "*Se consideran rentas exclusivas de trabajo, las obtenidas por personas naturales por concepto de salarios, comisiones, prestaciones sociales, viáticos, gastos de representación, honorarios, emolumentos eclesiásticos, compensaciones recibidas por el trabajo asociado cooperativo, y en general, las compensaciones por servicios personales*".
3. Que de acuerdo con lo establecido en el numeral 1 del artículo 335 del Estatuto Tributario se consideran rentas de trabajo las señaladas en el punto anterior.
4. Que el artículo 383 del Estatuto Tributario, establece la tabla de retención en la fuente aplicable a las rentas de trabajo cuando se den las siguientes condiciones:
   *Parágrafo 2. La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria.*
   *(...)*
   *Parágrafo 3. Las personas naturales podrán solicitar la aplicación de una tarifa de retención en la fuente superior a la determinada de conformidad con el presente artículo, para la cual deberá indicarla por escrito al respectivo pagador. El incremento en la tarifa de retención en la fuente será aplicable a partir del mes siguiente a la presentación de la solicitud*
5. Que las personas que no cumplan con las condiciones establecidas en el artículo 383 anterior, deberán someterse a las retenciones en la fuente fijadas en el artículo 392 del Estatuto tributario y el artículo 16 de la ley 2070/20.

CERTIFICO

Que sobre los ingresos que estoy cobrando o facturando por la prestación de mis servicios deberán practicarme la retención en la fuente correspondiente a:
(Marque una X en la opción que corresponde a su condición)

| | | |
|---|---|---|
| 1. ¿Los ingresos que produzco se definen como rentas de trabajo? | SI | X |
| | | |

| | | |
|---|---|---|
| 2. Si respondió SÍ al punto anterior, ¿Opta por utilizar el 25% de rentas exentas en lugar de depurar los ingresos con costos y gastos? | SI | X |
| | | |

PRECISIONES QUE SE DEBEN TENER EN CUENTA PARA FIRMAR ESTE CERTIFICADO.

1. Si respondió de manera afirmativa el numeral 1, la retención en la fuente aplicable será la establecida en el artículo 383 del E.T.
2. Si respondió afirmativo en el punto 2, usted utilizará el 25% de rentas exentas y no la depuración de los ingresos brutos con costos y gastos.
3. Si la respuesta al punto 1 es negativa, se le aplicará las retenciones en la fuente generales ubicadas en el artículo 392 del E.T. y excepcionalmente la tarifa del 4% para actividades especiales de la economía naranja y de la Cuenta Satélite de Cultura definidas en el artículo 16 ley 2070/20.
4. Para que se genere rentas de trabajo será necesario que el servicio sea prestado de manera personal.

5. Si lo anterior no sucede porque se presta el servicio a través de empleados o vinculados, estaremos frente a una renta no laboral.
6. Las rentas de trabajo podrán gozar del beneficio de rentas exentas del 25%, beneficio que no aplica cuando estamos frente a rentas no laborales.
7. Quien obtiene rentas de trabajo, podrá utilizar su depuración con costos y gastos, renunciando por ende al beneficio del 25% de rentas exentas.

Autorizo aplicar a mis pagos la retención en la fuente del ____% sobre el ingreso gravable, de conformidad con lo permitido en el Parágrafo 3° del art. 383 E.T.
Este certificado lo elaboro bajo la gravedad de juramento, teniendo en consideración la clasificación que me corresponde actualmente de acuerdo con las disposiciones vigentes sobre las rentas cedulares.
Atentamente,

Nombre: Jefferson Zuluaga Muñoz
Firma JEFFERSON ZULUAGA
Cédula Nº 1037498418

## ANEXO 1

### DEPURACIÓN DE LA BASE PARA CALCULAR LA RETENCIÓN EN LA FUENTE

Solicito depurar mis ingresos brutos con los siguientes conceptos que se tratan como ingresos no constitutivos de renta, para lo cual entrego la siguiente información la cual debe estar acompañada del respectivo certificado o soporte:

**a.** Aportes obligatorios a entidades de salud más aportes obligatorios a fondos privados de pensiones o Colpensiones.
**b.** Aportes voluntarios a fondos de pensiones obligatorias del Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad-RAIS.
**c.** Como percibo rentas de trabajo, solicito depurar los ingresos netos, con las siguientes deducciones y aportes que generan rentas exentas:
Dependiente
Documento de identificación C.C.___T.I.__ No.

**Salud prepagada o póliza de salud.** Entidad_____
$_____mensuales.
**Intereses sobre préstamos para adquisición o mejoramiento de vivienda de habitación o costos financieros de leasing habitacional**. Entidad_____ $ _____ mensuales. (valor mensual tomado del año inmediatamente anterior).
**Ahorros voluntarios en cuentas AFC o AVC.** Autorizo consignar aportes por un monto máximo del _____% de los ingresos brutos, o un valor de $_____mensuales a la entidad _____
**Aportes voluntarios a fondos de pensiones voluntarias.**

Si durante el presente año varían mis condiciones tributarias sobre todos o algunos de los aspectos contemplados anteriormente, enviaré una nueva comunicación a los tomadores de mis servicios avisando oportunamente el cambio sobre los mismos.

Nombre Jefferson Zuluaga Muñoz
Firma JEFFERSON ZULUAGA
Cédula Nº 1037498418

| EMPRESA DE EJEMPLO | Mes | Septiembre de 2026 |
|---|---|---|
| Jefferson Zuluaga | Número de meses del cálculo | 1 |
| CC. 1037498418 | Valor UVT 2025 | 52,374 |

| Conceptos | Datos | Depuración |
|---|---|---|
| **Total pagos en el mes** | - | |
| 1 Valor del ingreso por rentas de trabajo | 3,016,800 | 3,016,800 |
| **Total Ingresos mes** | **3,016,800** | **3,016,800** |
| **Menos ingresos no constitutivos de renta (INCR)** | | |
| Aportes obligatorios a Fondos de Pensiones (art. 55 ET) | 246,800 | 246,800 |
| Fondo de Solidaridad Pensional | - | - |
| Aportes vol. a fondos de pensiones oblig. (RAI) (Art. 55 ET) | | |
| Aportes obligatorios al sistema de salud (art. 56 ET) | 192,800 | 192,800 |
| Aportes a ARL | 16,100 | 16,100 |
| **Total ingresos no contitutivos de renta ni ganancia ocasional** | | **455,700** |
| **Subtotal (A)** | | **2,561,100** |
| 2 **Menos rentas exentas** | | |
| Aportes a Fondos de Pensiones Voluntarias (art. 126-1 ET) | - | - |
| Aportes con destino a cuentas AFC (art 126-4 ET) | - | |
| **Total rentas exentas** | - | - |
| **Subtotal (B)** | | **2,561,100** |
| 3 **Menos deducciones** | | |
| Pago por medicina prepagada, planes adicionales de salud y pagos por seguros de salud | - | - |
| Seleccione "SI" si tiene derecho a dependientes (Art 387 ET) | NO | - |
| Intereses por prestamos de vivienda (en proporción a los meses certificados) | - | - |
| | - | - |
| **Total deducciones** | | - |
| **Subtotal (C)** | | **2,561,100** |
| **Menos renta exenta -25% del subtotal (C) (Numeral 10 art. 206 ET)** | | **640,275** |
| **Límite del 40% sobre ingresos netos y hasta 1.340 UVT** | | **640,275** |
| **Base gravable (ver tabla)** | | **1,920,825** |
| **Valor retención en la fuente a practicar por el periodo (art. 383 ET)** | **0.00%** | **$ -** |

La retención en la fuente que se calcule en esta herramienta es aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria.
Parágrafo 2 Art. 383 ET
Modificado Ley 2277 de 2022

# Certificación Bancaria

Lunes, 21 de septiembre de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que JEFFERSON ZULUAGA MUÑOZ identificado(a) con CC 1037498418, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

| Producto | No. Producto | Fecha Apertura aaaa-mm-dd | Estado | Saldo |
|---|---|---|---|---|
| Cuenta de ahorros | 00400000281 | 2020-03-19 | Activo | ***** |

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

# DOCUMENTO SOPORTE N° RIAS7373

## REFORESTADORA INTEGRAL DE ANTIOQUIA S.A. RIA S.A NIT 811038424-6

**Fecha de Factura:** 2026-09-23 12:19

**Fecha de Vencimiento:** 2026-09-30 00:00

Autorización de Numeración de Facturación DIAN 18764096949351 del 2025/08/12, Prefijo RIAS, Rango 6001 hasta 8000 con una vigencia desde el 2025/08/12 hasta 2027/08/12

**FORMA DE PAGO :** Contado **MEDIO DE PAGO:** Instrumento no definido

**CUDE**

436ecfe85ac023184effab015b5ea3887fbbb8697da1a2094e619ec62086d723fe9b4159edab223c2b9bbef2aac01d61

**Vendido a:**

ZULUAGA MUÑOZ JEFFERSON

| NIT: | Dirección: | Teléfonos: |
|---|---|---|
| 1037498418-8 | CR 17 24 A 23 | 3206810148 |

| Linea | Código | Descripción | Cant. | Valor Unitario | % IVA | % IC | Valor Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 001 | GENERICO | 1 | $ 3,016,800 | 0 | 0 | $ 3,016,800 |

**Observaciones:**
SOLICITUD DE CDP PARA CONTRATAR UN TECNICO/TECNOL

| | |
|---|---|
| **Subtotal:** | $ 3,016,800.00 |
| **IC:** | $ 0.00 |
| **IVA:** | $ 0.00 |
| **Total:** | $ 3,016,800.00 |

REFORESTADORA INTEGRAL DE ANTIOQUIA S.A.
NIT: 811.038.424-6

REFORESTADORA INTEGRAL DE ANTIOQUIA - RIA
NIT 811.038.424,6
Dirección: Cra 47 N° 49-12 piso 6 Edificio
Loteria de Medellín
Telefóno: (4)4488310
Correo: secretaria@riaforestal.org
Responsable de IVA
Retenedor del Impuesto sobre las ventas

Fecha validación: 2026-10-02 10:08:32

Fecha generación: 2026-10-02 10:08:32

Nit 800167494.4 ADA S.A - SICOFERP - Derechos reservados 2020 ©