RADICADO INTERNO	FECHA DE RECIBIDO

Diligenciar Únicamente a Computador

1- Clase y Datos del Contrato

Tipo de contrato	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES			Nro.	100.15.04.496.2026		Fecha:	23	09	2026
Proveedor	FAVIAN ANDRADE RIOS			NIT		C.C. X	No.	94.514.843		
Dirección :	Cll 10 No 1G -67	Correo Electronico	fandradeabog@hotmail.com	Teléfonos	3183864150					
Establecer si es Secop I o II	Secop I		Secop II	X						

2- Informacion Bancaria

Cuenta Bancaria	7613303957	Banco	BANCOLOMBIA	Ahorros	X	Corriente	

3- Información Tributaria

Responsable de IVA		Autorretenedor de Renta		Contribuyente de Renta		Código actividad ICA del RIT	
Gran Contribuyente		Prima el factor material		Prima el factor intelectual		Régimen Tributario especial de renta. Art. 19 E.T. y Art. 14 Dec. 4400 de 2004	
Retefuente Honorarios	Tabla Art. 383 ETN	X	Retención 10% u 11%			Régimen Simple de Tributación SIMPLE Art. 905 del ETN	

4- Esta Obligado a Facturar Electronicamente

SI		NO	X

5- Información del Compromiso

Objeto :	Copiar tal cual aparece en el contrato : "el objeto"

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN FORMA AUTÓNOMA E INDEPENDIENTE PARA BRINDAR APOYO LEGAL A LA SECRETARIA DE PLANEACIÓN E INFRAESTRUCTURA EN LOS TRAMITES Y/O PROCESOS QUE TRATA EL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO DELSECTOR VIVIENDA CIUDAD Y TERRITORIO EN EL MUNICIPIO DE PALERMO.

Plazo: (copiar tal cual parece en el objeto)	DOS (2) MESES, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, SIN QUE EN TODO CASO EXCEDA DEL 31 DE DICIEMBRE DE 2026. EL CONTRATO MANTENDRÁ VIGENCIA POR EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y CUATRO (4) MESES MÁS.
Forma de Pago: Copiar como aparece en el contrato	El valor del presente contrato se fija en la suma de OCHO MILLONES DE PESOS ($8.000.000) M/CTE, El MUNICIPIO cancelará el valor del Contrato en mensualidades vencidas por valor de CUATRO MILLONES DE PESOS ($4.000.000) M/CTE, previa presentación de la certificación suscrita por el supervisor del Contrato, en la que conste el cumplimiento a satisfacción de las obligaciones a cargo de EL CONTRATISTA. Para efectos del primer pago, se debe acreditar por parte del CONTRATISTA la actualización de la hoja de vida del SIGEP aprobada por el supervisor del Contrato. Para efectos de los pagos, EL CONTRATISTA deberá acreditar el cumplimiento de sus obligaciones con el Sistema de Seguridad Social, de conformidad con los artículos 15 y 18 de la Ley 100 de 1993, la Ley 789 de 2002, las Leyes 797 y 828 de 2003 y la Ley 1753 de 2015, el Decreto 510 de 2003 y el Decreto 1273 de 2018, so pena de hacerse acreedor de las sanciones establecidas en las mismas.

Fecha de Inicio	24	09	2026

Suspensión No. _____ Tiempo: _____

Adición No. _____ Tiempo: _____

Información Presupuestal Inicial:

CDP	RP	Codigo Fuente	Nombre Fuente	Codigo Rubro	Nombre Rubro
2026001184	2026001464	121000	INGESOS CORRIENTES DE LIBRE	2.3.2.02.02.009	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD SOCIALES Y

Información Presupuestal Adicional:

CDP	RP	Codigo Fuente	Nombre Fuente	Codigo Rubro	Nombre Rubro

6- Clase de Pago

Unico Pago		Pago No.	01	Total de pagos:	02

Periodo: De: Fecha 24 09 2026
A: Fecha 23 10 2026

Anticipo		% Anticipo		Valor Anticipo	

Entrada a Almacén No.		Fecha Entrada		Valor Entrada	

Valor Inicial del contrato:	8.000.000,00
Valor Adición: 0	
Valor Total del contrato:	

Cuenta 1	Cuenta 2	Cuenta 3	Cuenta 4	Cuenta 5	Cuenta 6
$ 4.000.000					
Cuenta 7	**Cuenta 8**	**Cuenta 9**	**Cuenta 10**	**Cuenta 11**	**Cuenta 12**
$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -

Total Ejecutado:	$ 4.000.000
Valor a Cobrar en el Periodo:	$ 4.000.000
Saldo por ejecutar:	-$ 4.000.000

Pago de Estampillas	Estampilla	Tarifa	Valor pagado	Recibo Universal
	Proadulto Mayor	4,0%		
	Procultura	2,0%		
	Proelectrificación	1,5%		

7- Pago de Seguridad Social

Periodos Pagados	Valor Pago ARL	Valor Pago Pensión	Valor Pago Salud	Número de Planillas de Seguridad Social
SEPTIEMBRE DE 2026	$ 9.200	$ 280.200	$ 218.900	4662267194
OCTUBRE DE 2026	$ 9.200	$ 280.200	$ 218.900	4665696746

8- Autorización Radicación del pago

Declaración: 1. Con su firma el Supervisor y/o Interventor y el contratista Certifican que las actividades se están ejecutando conforme a lo establecido en el contrato y que la información contenida en este FRC es verdadera, que la cuenta cumple con los compromisos adquiridos en el contrato y todos los requisitos y documentos de ley (incluidos los aportes al sistema general de seguridad social y publicidad en el SECOP y SIGEP, informes, evidencias). 2. De la misma forma, se certifica que todos los amparos y garantias establecidas en el contrato fueron debidamente aprobados. 3. Igualmente dan fe de estar a paz y salvo en todos los tributos y obligaciones adquiridas con el Municipio de Palermo. Por tal motivo se autoriza la radicación de este FRC para el inicio del proceso de Pago.

Firma del Contratista	Firma del Interventor(si aplica)	Firma del Supervisor (Unicamente Secretarios, Directores o Lideres de Grupo)
FAVIAN ANDRADE RIOS		JESUS MARIA LOZADA CAMACHO SECRETARIO DE PLANEACIÓN E INFRAESTRUCTURA

INFORMACION PARA SER DILIGENCIADA POR CONTABILIDAD Y TESORERIA

9- Firmas por parte de Contabilidad y Tesorería

Visto bueno Revisor de Cuenta	Visto bueno Tesorería	Aprobación de Tesorería

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141076253583

(415)7707212489984(8020) 000014107625358 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 4 5 1 4 8 4 3	0	Impuestos y Aduanas de Neiva	1 3	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	9 4 5 1 4 8 4 3	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ANDRADE	RIOS	FAVIAN	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Huila 4 1	Neiva 0 0 1

41. Dirección principal
CL 9 4 19

42. Correo electrónico fandradeabog@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	8 6 4 1 1 5 2	3 2 0 2 3 1 9 6 8 8

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
6 9 1 0	2 0 0 9 0 6 1 2						3 4 3 2	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 5	4 9																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código												57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			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.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

MUNICIPIO DE PALERMO

NIT. 891.180.021-9
Carrera 8 N° 8-54 Parque Principal - Palermo Huila
Tel (+57) 878 4011 - 878 4009

Nº: DS

Documento Soporte en Adquisiciones Efectuadas a No Obligados a Facturar

Fecha de Operación: 12/11/2026

Vendedor/Prestador del servicio: FAVIAN ANDRADE RIOS

Correo electrónico: fandradeabog@hotmail.com

NIT: 94.514.843

Teléfono: 3183864150

Dirección: Cll 10 No 1G - 67

Autorización Numeración Dian No.18764112690795 del 17 de julio del 2026. Rango autorizado prefijo DS del 9433 al 10000. Vigencia 12 meses.

CANTIDAD	DETALLE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	Acta Parcial No. 1 del contrato de prestacion de servicios profesionales N° 100.15.04.496 de 2026, desarrollando las actividades en el periodo del contrato comprendido del 24 de SEPTIEMBRE de 2026 al 23 de OCTUBRE de 2026. **Cuenta Bancaria:** 07613303957 **Banco:** Bancolombia **Tipo:** Ahorros	$ 4.000.000,00	$ 4.000.000,00
		TOTAL	**$ 4.000.000,00**

Artículo 1.6.1.4.12 Decreto Único reglamentario en materia tributaria 1625 de 2016. Modificado por el Decreto 358 de 2020, el articulo 55 de la Resolucion 0042 de Mayo de 2020 y el articulo 2 del decreto 723 de Junio de 2021.

FIRMA VENDEDOR O PRESTADOR DEL SERVICIO

Certificación Bancaria

Bancolombia

Palermo, 27 de Febrero de 2026.

Señor(a)

A quién pueda interesar.

Cordial saludo,

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **FAVIAN ANDRADE RIOS,** identificado (a) con cedula No. **94514843**, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	Número Producto	Fecha Apertura (aaaa/mm/dd)	Estado
CUENTA DE AHORROS	07613303957	2020/09/07	Activa

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

*** Importante:** Esta constancia solo hace referencia al producto mencionado anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (575) 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.

Scanned with CamScanner

Declaración Juramentada para efectos tributarios – Ley 1819 de 2016 sistema de determinación del impuesto sobre la Renta de las personas naturales.

Yo, **Favián Andrade Ríos**, identificada[o] con Cédula de Ciudadanía número **94.514.843**, expedida en la ciudad de **Cali –Valle**, obrando en nombre propio, me permito declarar bajo la gravedad de juramento que en el momento del pago correspondiente al **Primer pago** del contrato No. **100.15.04.496 DE 2026** objeto de esta declaración:

1. **Que** la Ley 1819 de 2016, introdujo sustanciales modificaciones al sistema de determinación del impuesto de las personas naturales, que **para efectos tributarios,** establece un sistema de tributación cedular, en virtud del cual se impone la obligación de determinar el impuesto en función del origen de las rentas, lo que implica que las personas naturales se vean obligadas a efectuar varias depuraciones cuando obtengan rentas de diferentes orígenes, considerando en cada caso, factores de depuración y tablas de impuestos diferentes. Es así como clasifica las rentas en cinco categorías, algunas de las cuales agrupa para efectos de la determinación de la tarifa del impuesto así:

   (X) Rentas de trabajo (Salarios, comisiones, honorarios, retribución a servicios personales).

   ( ) Pensiones (jubilación, vejez, sobrevivientes, indemnizaciones sustitutivas de pensiones, etc.).

   ( ) Rentas de Capital (Intereses, rendimientos financieros, arrendamientos, regalías y explotación de. propiedad intelectual)

   ( ) Rentas no laborales (rentas que no clasifiquen en otra cédula y aquellos honorarios recibidos por personas naturales que presten servicios y que contraten o vinculen por lo menos noventa (90) días, dos o más trabajadores).

   ( ) Dividendos y participaciones.

2. En cumplimiento del art. 9 del decreto 2231 de 2023, declaro bajo la gravedad de juramento, que no tomaré costos o deducciones al presente ingreso por Renta de Trabajo.

3. Que informaré oportunamente sobre cualquier cambio en el origen, proporción de mis ingresos o cambio respecto a la categoría tributaria.

En constancia de lo anterior se firma el día doce (12) del mes de noviembre de 2026.

Firma:
Nombre: **FAVIAN ANDRADE RIOS**
Documento de Identificación: C.C. 94.514.843 Dirección: Calle 10 No. 1G-67
Correo Electrónico: fandradeabog@hotmail.com
Teléfono: 3183864150

Nota 1: Recuerde que en desarrollo del decreto 1070 de 2013 toda persona está en obligación de auto clasificarse dentro de la categoría tributaria que le corresponda e informarle por escrito a sus pagadores. Es importante que antes de diligenciar este formato usted valide e identifique efectivamente a que categoría tributaria pertenece conforme a las descritas en el Art 329 del E.T.

Nota 2: ARTÍCULO 18°. *Adiciónese el artículo 388 Estatuto Tributario el cual quedará así:*
ARTÍCULO 388. DEPURACIÓN DE LA BASE DEL CÁLCULO DE LA RETENCIÓN EN LA FUENTE. Para obtener la base de retención en la fuente sobre los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo efectuados a personas naturales, se podrán detraer los siguientes
1. Los ingresos que la ley de manera taxativa prevé como no constitutivos de renta ni ganancia ocasional.
2. Las deducciones a que se refiere el artículo 387 Estatuto Tributaria y rentas que la ley manera taxativa prevé como exentas. En todo caso, la suma total de deducciones y rentas exentas no podrá superar el cuarenta por ciento (40%) del resultado de restar del monto del pago o abono en cuenta no constitutivos de renta ni ganancia ocasional imputables. Esta limitación no aplicará en el caso del pago de pensiones de jubilación, invalidez, vejez, sobrevivientes y profesionales, las indemnizaciones sustitutivas de las pensiones y devoluciones ahorro pensional.
La exención prevista en el numeral 10 artículo 206 del Estatuto Tributario procede también para pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios obtenidos por personas informen que no han contratado o vinculado (2) o más trabajadores asociados a la actividad.
Los factores depuración de la base retención los trabajadores cuyos ingresos no provengan una relación laboral, o legal y reglamentaria, se determinarán mediante los soportes que adjunte el trabajador a la factura o documento equivalente o el documento expedido por las no obligadas a facturar en los términos del inciso del artículo 771-2 Estatuto Tributario.
PARÁGRAFO. Para efectos la aplicación la de retención en la fuente en el artículo 383 del Estatuto Tributario a las personas naturales cuyos pagos o abonos en cuenta no provengan de una relación laboral, o legal y reglamentaria, se deberá en cuenta la totalidad de los pagos o abonos en cuenta efectuados en el respectivo mes.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 94514843

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	FAVIAN ANDRADE RIOS		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	94514843
Ciudad/Municipio	NEIVA	Departamento	HUILA
Dirección	CARRERA10N.8-22	Teléfono	1111111
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y facilitadoras
Tipo Aportante	02-INDEPENDIENTE	Clase Aportante	I-INDEPENDIENTE
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número Planilla	**4662267194**	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	septiembre / 2026	Periodo Cotización Salud	septiembre / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/09/07
Número Autorización	9997968633		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	FAVIAN	Apellidos	ANDRADE RIOS
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	94514843
Tipo cotizante	INDEPENDIENTE CONTRATO	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	HUILA	Municipio	NEIVA
Salario Básico	$ 1.750.905	Tipo de Salario	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Administradora	230301-PORVENIR		
Dias	30	IBC	$ 1.750.905
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	$ 280.200
FSP - Solidaridad	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	**Total Aporte**	**$ 280.200**

SALUD			
Administradora	EPS037-NUEVA EPS		
Dias	30	IBC	$ 1.750.905
Tarifa	12,500 %	Cotización Obligatoria	$ 218.900
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	**Total Aporte**	**$ 218.900**

RIESGOS PROFESIONALES			
Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE		
Dias	30	IBC	$ 1.750.905
Clase de Riesgo	I	Tarifa	0,522 %
Centro de Trabajo	94514843	**Total Aporte**	**$ 9.200**

TOTAL PAGADO:	**$ 508.300**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 94514843

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	FAVIAN ANDRADE RIOS		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	94514843
Ciudad/Municipio	NEIVA	Departamento	HUILA
Dirección	CARRERA10N.8-22	Teléfono	1111111
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y facilitadoras
Tipo Aportante	02-INDEPENDIENTE	Clase Aportante	I-INDEPENDIENTE
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número Planilla	**4665696746**	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	octubre / 2026	Periodo Cotización Salud	octubre / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/10/05
Número Autorización	9998230073		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	FAVIAN	Apellidos	ANDRADE RIOS
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	94514843
Tipo cotizante	INDEPENDIENTE CONTRATO	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	HUILA	Municipio	NEIVA
Salario Básico	$ 1.750.905	Tipo de Salario	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Administradora	230301-PORVENIR		
Dias	30	IBC	$ 1.750.905
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	$ 280.200
FSP - Solidaridad	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	**Total Aporte**	**$ 280.200**

SALUD			
Administradora	EPS037-NUEVA EPS		
Dias	30	IBC	$ 1.750.905
Tarifa	12,500 %	Cotización Obligatoria	$ 218.900
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	**Total Aporte**	**$ 218.900**

RIESGOS PROFESIONALES			
Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE		
Dias	30	IBC	$ 1.750.905
Clase de Riesgo	I	Tarifa	0,522 %
Centro de Trabajo	94514843	**Total Aporte**	**$ 9.200**

TOTAL PAGADO:	**$ 508.300**