

INFORME DE ACTIVIDADES  
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

|                           |                                                                                                                                                                                                                  |                      |                         |
|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------|
| Número del Contrato:      | CO1.PCCNTR.6689720                                                                                                                                                                                               |                      |                         |
| Objeto del Contrato:      | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LOS ASUNTOS JURÍDICOS PARA EL DESARROLLO DE LOS PROCESOS Y PROGRAMAS DE LA DIRECCION DE CULTURA Y DE LA ESCUELA DE FORMACIÓN ARTÍSTICA Y CULTURAL DEL MUNICIPIO DE CHÍA |                      |                         |
| Contratista:              | Elizabeth Rodriguez Vásquez                                                                                                                                                                                      |                      |                         |
| No. de Cédula             | 20.471.710 de Chía                                                                                                                                                                                               |                      |                         |
| Fecha Inicio del Contrato | 28 de agosto del 2024                                                                                                                                                                                            | Fecha de Terminación | 20 de diciembre de 2024 |
| Periodo del Informe       | 28 de noviembre del 2024 al 20 de diciembre del 2024                                                                                                                                                             |                      |                         |

| DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO     |                                                                                                     |
|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Valor total del Contrato      | CUARENTA MILLONES DE PESOS M/CTE (\$40.000.000)                                                     |
| Valor a Pagar en este periodo | SIETE MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE (\$7.666.667) |
| Saldo por Pagar               | DOS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE. (\$2.333.333)   |
| Pago No.                      | 4                                                                                                   |

| CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS VIGENTES                                                                                                                                                                                                                                                            |                               |                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------------|
| A la fecha de presentación del presente informe y documento soporte de pago, BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, manifiesto que tengo vigentes los siguientes contratos adicionales de prestación de servicios, y que realicé el pago de aportes al SSI sobre el 40% del total de los ingresos mensuales así: |                               |                                           |
| ENTIDAD CONTRATANTE                                                                                                                                                                                                                                                                                      | VALOR MENSUAL DE LOS INGRESOS | FECHA INICIO / FECHA TERMINACIÓN CONTRATO |
| N/A                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                               |                                           |

| RELACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS QUE ACREDITAN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES. |              |                                  |              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------------------------------|--------------|
| Tipo de aporte                                                                                                  | Planilla No. | Mes al que corresponde el aporte | Valor Pagado |
| Salud                                                                                                           | 82497311     | Noviembre 2024                   | \$501.700    |
| Pensión Certificado pensión                                                                                     |              |                                  | N/A          |
| ARL                                                                                                             |              |                                  | \$21.000     |
| Salud                                                                                                           | 82523748     | Diciembre 2024                   | \$333.400    |
| Pensión Certificado pensión                                                                                     |              |                                  | N/A          |
| ARL                                                                                                             |              |                                  | \$14.000     |

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato N° CO1.PCCNTR.6689720, me permito relacionar **las actividades ejecutadas** durante el periodo 28 de noviembre del 2024 al 20 de diciembre del 2024, en mi condición de contratista conforme a lo siguiente:

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS                                                                                                                                                                                                                      | ACTIVIDADES DESARROLLADAS                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Prestar asesoría jurídica, atención y orientación en materia legal frente a los requerimientos que se presenten ante la Escuela de Formación Artística y Cultural de la Dirección de Cultura.                                              | Se presto asesoría jurídica en forma verbal y escrita a la Dirección de Cultura, y/o Escuela de Formación Artística en temas como: Beps, estímulos, Premio Bernardo Páramo 2023, convocatoria a Consejo Municipal de Cultura y asesoría en asuntos administrativos de la dependencia.    |
| 2. Asesorar, revisar y/o dar trámite a los distintos proyectos de decretos, acuerdos, actos administrativos, resoluciones y demás asuntos normativos de competencia de la Dirección de Cultura y de Escuela de Formación Artística y Cultural | Se proyectó acto administrativo para elección de Consejo Municipal de Cultura. Pero se detuvo el proceso por cuanto la fecha de elección esta para agosto de 2025.<br>Se apoyo el desarrollo de la convocatoria del proceso de Estímulos revisando y aprobando actos administrativos de: |

|                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                        | Resolución que ordena el segundo desembolso del 20%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 3. Apoyar y dar trámite a los derechos de petición, tutelas, y demás acciones de carácter judicial de competencia de la Escuela de Formación Artística y Cultural                                                                                                      | Durante el periodo de ejecución contractual se respondieron y revisaron proyectaron respuestas a:<br>1. A padres de Familia de la Banda Sinfónica Infantil de Chía, con radicado 20249999941145, tema Requerimientos a la Dirección de Cultura para el funcionamiento de la capacitación y ensayos de los menores que integran la banda sinfónica infantil de Chía.<br>2. Se respondió segundo requerimiento del fallo de tutela N 2024-638 emitido por Juzgado Primero Civil Municipal de Chía, en el que solicita dar respuesta de fondo al Señor Olmo se Jesús Sierra, hecho que sucedió con fecha 15 de agosto de 2024. |
| 4. Emitir conceptos sobre asuntos jurídicos y regulatorios de competencia de la Escuela de Formación Artística y Cultural de la Dirección de Cultura.                                                                                                                  | Se prestó apoyo en orientación verbal a medidas de fortalecimiento de la Escuela de Formación Artística y Cultural, y Dirección de Cultura en temas de estímulos y celebración eventos.<br>Se realizó reunión de planificación de actividades jurídicas para 2025, puesto que se requiere de manera urgente modificar, crear o adicionar algunas normas locales respecto de varios temas culturales de la dirección.                                                                                                                                                                                                        |
| 5. Apoyar jurídicamente a la Dirección de Cultura en el cumplimiento de lo establecido en las líneas de acción del Plan Decenal de Cultura y la operación de la Escuela de Formación Artística y Cultural del Municipio de Chía, -EFAC.                                | Se prestó apoyo jurídico a la Dirección de Cultura en el cumplimiento de lo establecido en las líneas de acción del Plan Decenal de Cultura y la operación de la Escuela de Formación Artística y Cultural del Municipio de Chía, - EFAC                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 6. Apoyar la estructuración de los estudios previos y demás documentos precontractuales requeridos para iniciar los procesos de selección de conformidad al manual de contratación y los lineamientos que se impartan sobre la materia por la Oficina de Contratación. | Durante el periodo de ejecución no se presentaron requerimientos de parte del supervisor, para apoyar la estructuración de los estudios previos y demás documentos precontractuales requeridos para iniciar los procesos de selección de conformidad al manual de contratación y los lineamientos que se impartan sobre la materia por la Oficina de Contratación.                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 7. Apoyar la verificación y evaluación técnica y/o jurídica de los procesos que adelante la Dirección de Cultura, de acuerdo con la designación que realice el supervisor del contrato, atendiendo los lineamientos de la Oficina de Contratación.                     | Durante el periodo de ejecución no se presentaron requerimientos de parte del supervisor, para apoyar la verificación técnica y/o jurídica de algún proceso contractual.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 8. Prestar acompañamiento y brindar apoyo en las audiencias que se generen en los diferentes procesos que se adelanten en la Dirección de Cultura cuando sea requerido por el supervisor del contrato                                                                  | Durante el periodo de ejecución se apoyó a la dirección de cultura en reuniones con ganadores del Estímulo, que está a cargo de la Dirección de Cultura.<br>Se realizo acompañamiento a la Dirección en reunión con Secretaria de Hacienda en reunión sobre requerimiento efectuado por ganadores del Premio Bernardo Páramo 2023.<br>Se realizó acompañamiento a la Dirección de Cultura en reuniones con la Secretaria de Hacienda para tratar temas relacionados con el requerimiento del Ministerio de las Culturas los Artes y los Saberes, sobre la inversión de los recursos Pulep.                                  |
| 9. Proyectar, apoyar y revisar la elaboración y presentación de informes y reportes internos o externos a cargo de la Dirección de Cultura de acuerdo con las asignaciones que realice el supervisor del contrato                                                      | Durante el periodo de ejecución de contrato no se presentó la solicitud de reportar informes internos o externos a cargo de la Dirección de Cultura                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 10. Brindar apoyo con los requerimientos que se efectúen por parte de los entes de control con ocasión de las actividades de la Dirección de Cultura                                                                                                                   | Durante el periodo de ejecución no se presentaron requerimientos de entes de control con ocasión de las actividades de la Dirección de Cultura                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 11. Asistir y participar en los comités, reuniones, talleres, actividades, juntas, y demás que sean asignadas por el supervisor del contrato                                                                                                                           | Se apoyó a la dirección de cultura en reuniones con secretaria de Hacienda Municipal, sesión del Concejo Municipal de Cultura, Junta de acción comunal de Vereda Tiquiza.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

**Nota:** La documentación elaborada y producida que se menciona en el presente informe obra en la en el archivo de la Dirección de Cultura, en el correo Institucional, Plataforma Secop II, así como también en el equipo de computo que se utiliza para el desarrollo de las actividades.

RELACIÓN:  
Derechos de Petición

|                                                                                                                                            |                 |        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|--------|
|  sinfónica infantil Dic                                   | hoy, 11:17 a.m. | --     |
|  DERECHO DE PETICION 20249999941145.pdf                   | hoy, 10:12 a.m. | 910 KB |
|  Respuesta derecho petición banda sinfónica infantil.docx | hoy, 10:02 a.m. | 22 KB  |
|  Rta defint. Derecho Petición Sinfónica infantal          | hoy, 11:17 a.m. | 92 KB  |

Requerimiento Tutela 2024-638

|                                                                                                                  |                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  Tutela diciembre               |  5/12/2024, 9:42 a.m. |
|  RESPUESTA TUTELA OLMO DE JESUS |  5/12/2024, 9:42 a.m. |
|  Tutela 202400638 (1).pdf       |  5/12/2024, 8:25 a.m. |

El presente informe contiene el documento soporte de pago correspondiente, para aquellos contratistas NO obligados a facturar electrónicamente, y se entenderá presentado y aceptado con las firmas electrónicas impuestas a través del SECOP II.

| DATOS DEL APORTANTE                 |                   |                             |        |                           |                    |                      |
|-------------------------------------|-------------------|-----------------------------|--------|---------------------------|--------------------|----------------------|
| TIPO                                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE            |        | DIRECCIÓN                 | TELÉFONO           | CORREO               |
| CC                                  | 20471710          | ELIZABETH RODRIGUEZ VASQUEZ |        | Carrera 3ª # 16-36 Int 18 | 3106888798         | elirodriva@gmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN                  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL             | CÓDIGO | DEPARTAMENTO              | CIUDAD / MUNICIPIO |                      |
| ÚNICA                               | I – Independiente |                             |        | CUNDINAMARCA              | CHÍA               |                      |
| EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |                   |                             |        |                           |                    | NO                   |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                   |               |                          |                 |           |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|-----------|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD  |
|                      |                                   |               |                          |                 | EMPLADOS  |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                 |               |                          |                 | UPC       |
| 2024-11              | 2024-11                           | I             | 09/12/2024               | 82497311        | 10        |
| TOTAL A PAGAR        |                                   |               |                          |                 | \$603.000 |

TOTALES POR SUBSISTEMAS

| TOTALES SALUD |               |             |                        |               |                  |       |                     |       |           |                          |                   |               |               |
|---------------|---------------|-------------|------------------------|---------------|------------------|-------|---------------------|-------|-----------|--------------------------|-------------------|---------------|---------------|
| Código EPS    | Nombre        | NIT         | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades    |       | Licencia Maternidad |       | Días Mora | Valor Mora<br>Cotización | Valor Mora<br>UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|               |               |             |                        |               | No. Autorización | Valor | No. Autorización    | Valor |           |                          |                   |               |               |
| EPS008        | Compensar EPS | 860066942-7 | 500.000                | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 5         | 1.700                    | 0                 | 501.700       | 1             |

| TOTALES PENSIÓN |        |     |                        |                            |                             |                          |                           |           |                       |                |               |               |
|-----------------|--------|-----|------------------------|----------------------------|-----------------------------|--------------------------|---------------------------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| Código AFP      | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |

| 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 |                        |                       |           |                       |                     |                            |                     |                   |               |               |
| 14-25                     | Riesgos prof Colmena | 800226175-3 | 20.900                 |                  |       |                        | 20.900                | 5         | 100                   | 21.000              |                            |                     | 209               | 21.000        | 1             |

| TOTALES CAJAS |                |             |              |           |                   |               |               |
|---------------|----------------|-------------|--------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| Código CCF    | Nombre         | NIT         | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
| CCF24         | Compensar Caja | 860066942-7 | 80.000       | 5         | 300               | 80.300        | 1             |

| TOTALES PARAFISCALES |           |                   |               |               |
|----------------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| Valor Aporte         | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
| SENA                 |           |                   |               |               |
| 0                    | 5         | 0                 | 0             | 0             |
| ICBF                 |           |                   |               |               |
| 0                    | 5         | 0                 | 0             | 0             |
| ESAP                 |           |                   |               |               |
|                      |           |                   |               |               |
| MEN                  |           |                   |               |               |
|                      |           |                   |               |               |

| TOTALES POR SUBSISTEMA |                                |                                     |               |
|------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|---------------|
| Tipo Administradora    | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
| Salud                  | 1                              | 500.000                             | 501.700       |
| Pensión                | 0                              | 0                                   | 0             |
| Riesgos Laborales      | 1                              | 20.900                              | 21.000        |
| CCF                    | 1                              | 80.000                              | 80.300        |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| MEN                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| TOTALES                | 3                              | 600.900                             | 603.000       |

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                             |        |                           |                    |                                     |
|---------------------|-------------------|-----------------------------|--------|---------------------------|--------------------|-------------------------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE            |        | DIRECCIÓN                 | TELÉFONO           | CORREO                              |
| CC                  | 20471710          | ELIZABETH RODRIGUEZ VASQUEZ |        | Carrera 3ª # 16-36 Int 18 | 3106888798         | elirodriwa@gmail.com                |
| FORMA PRESENTACIÓN  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL             | CÓDIGO | DEPARTAMENTO              | CIUDAD / MUNICIPIO |                                     |
| ÚNICA               | I – Independiente |                             |        | CUNDINAMARCA              | CHÍA               |                                     |
|                     |                   |                             |        |                           |                    | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
|                     |                   |                             |        |                           |                    | NO                                  |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                   |               |                          |                 |               |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|---------------|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD      |
|                      |                                   |               |                          |                 | EMPLADOS      |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                 |               |                          |                 | UPC           |
| 2024-11              | 2024-11                           | I             | 09/12/2024               | 82497311        | 10            |
|                      |                                   |               |                          |                 | TOTAL A PAGAR |
|                      |                                   |               |                          |                 | \$603.000     |

| DETALLE POR COTIZANTE |      |                       |                             |           |         |           |                   |           |     |                       |     |     |     |     |     |     |         |     |     |     |     |     |       |     |     |                   |         |            |                      |                      |                                |                                 |          |           |                        |          |           |                 |            |            |           |            |                        |             |             |             |            |
|-----------------------|------|-----------------------|-----------------------------|-----------|---------|-----------|-------------------|-----------|-----|-----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-----|-----|-------------------|---------|------------|----------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------------------|----------|-----------|------------------------|----------|-----------|-----------------|------------|------------|-----------|------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|
| INFORMACIÓN COTIZANTE |      |                       |                             |           |         |           |                   |           |     | INFORMACIÓN NOVEDADES |     |     |     |     |     |     | PENSIÓN |     |     |     |     |     | SALUD |     |     | RIESGOS LABORALES |         |            | CCF                  |                      |                                | PARAFISCALES                    |          |           |                        |          |           |                 |            |            |           |            |                        |             |             |             |            |
| No.                   | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres         | Cotizante | Subjeto | Exonerado | Columna exonerada | Exonerado | ING | RET                   | TDE | TAE | TDP | TAP | VBP | VBT | SILN    | IOE | IVA | IVA | IVA | IVA | IVA   | IVA | IVA | Cód. AFP          | IBC AFP | Cotización | Voluntari o Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS   | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL   | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF   | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1                     | CC   | 20471710              | RODRIGUEZ VASQUEZ ELIZABETH | 59        | 2       |           |                   | N         |     |                       |     |     |     |     |     |     |         |     |     |     |     |     |       |     |     |                   | 0       | 0          | 0                    | 0                    | 0                              | 0                               | EPS008   | 4.000.000 | 500.000                | 14-25    | 4.000.000 | 1               | 20.900     | CCF24      | 4.000.000 | 80.000     | 0                      | 0           | 0           | 0           | 0          |

PAGADA

| DATOS DEL APORTANTE                 |                   |                             |        |                           |                    |                      |
|-------------------------------------|-------------------|-----------------------------|--------|---------------------------|--------------------|----------------------|
| TIPO                                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE            |        | DIRECCIÓN                 | TELÉFONO           | CORREO               |
| CC                                  | 20471710          | ELIZABETH RODRIGUEZ VASQUEZ |        | Carrera 3ª # 16-36 Int 18 | 3106888798         | elirodriva@gmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN                  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL             | CÓDIGO | DEPARTAMENTO              | CIUDAD / MUNICIPIO |                      |
| ÚNICA                               | I – Independiente |                             |        | CUNDINAMARCA              | CHÍA               |                      |
| EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |                   |                             |        |                           |                    | NO                   |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                   |               |                          |                 |           |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|-----------|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD  |
|                      |                                   |               |                          |                 | EMPLADOS  |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                 |               |                          |                 | UPC       |
| 2024-12              | 2024-12                           | I             | 09/12/2024               | 82523748        | 10        |
| TOTAL A PAGAR        |                                   |               |                          |                 | \$400.800 |

TOTALES POR SUBSISTEMAS

| 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 |           |                       |                |               |               |
| EPS008        | Compensar EPS | 860066942-7 | 333.400                | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                     | 0              | 333.400       | 1             |

| TOTALES PENSIÓN |        |     |                        |                            |                             |                          |                           |           |                       |                |               |               |
|-----------------|--------|-----|------------------------|----------------------------|-----------------------------|--------------------------|---------------------------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| Código AFP      | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |

| 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 |                        |                       |           |                       |                     |                            |                     |                   |               |               |
| 14-25                     | Riesgos prof Colmena | 800226175-3 | 14.000                 |                  |       |                        | 14.000                | 0         | 0                     | 14.000              |                            |                     | 140               | 14.000        | 1             |

| TOTALES CAJAS |                |             |              |           |                   |               |               |
|---------------|----------------|-------------|--------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| Código CCF    | Nombre         | NIT         | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
| CCF24         | Compensar Caja | 860066942-7 | 53.400       | 0         | 0                 | 53.400        | 1             |

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

| TOTALES POR SUBSISTEMA |                                |                                     |               |
|------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|---------------|
| Tipo Administradora    | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
| Salud                  | 1                              | 333.400                             | 333.400       |
| Pensión                | 0                              | 0                                   | 0             |
| Riesgos Laborales      | 1                              | 14.000                              | 14.000        |
| CCF                    | 1                              | 53.400                              | 53.400        |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| MEN                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| TOTALES                | 3                              | 400.800                             | 400.800       |

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                             |        |                           |                    |                                     |
|---------------------|-------------------|-----------------------------|--------|---------------------------|--------------------|-------------------------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE            |        | DIRECCIÓN                 | TELÉFONO           | CORREO                              |
| CC                  | 20471710          | ELIZABETH RODRIGUEZ VASQUEZ |        | Carrera 3ª # 16-36 Int 18 | 3106888798         | elirodriwa@gmail.com                |
| FORMA PRESENTACIÓN  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL             | CÓDIGO | DEPARTAMENTO              | CIUDAD / MUNICIPIO |                                     |
| ÚNICA               | I – Independiente |                             |        | CUNDINAMARCA              | CHÍA               |                                     |
|                     |                   |                             |        |                           |                    | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
|                     |                   |                             |        |                           |                    | NO                                  |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                   |               |                          |                 |               |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|---------------|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD      |
|                      |                                   |               |                          |                 | EMPLEADOS     |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                 |               |                          |                 | UPC           |
| 2024-12              | 2024-12                           | I             | 09/12/2024               | 82523748        | \$400.800     |
|                      |                                   |               |                          |                 | TOTAL A PAGAR |

DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE |      |                       |                             |           |        |           |                   |           | INFORMACIÓN NOVEDADES |     |     |     |     |     |     |     |      |     | PENSIÓN |     |     |     |     |            | SALUD    |         |            | RIESGOS LABORALES    |                      |                                | CCF                             |          |         | PARAFISCALES           |          |         |                 |            |            |         |            |                        |             |             |             |            |   |
|-----------------------|------|-----------------------|-----------------------------|-----------|--------|-----------|-------------------|-----------|-----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|-----|---------|-----|-----|-----|-----|------------|----------|---------|------------|----------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------------------|----------|---------|------------------------|----------|---------|-----------------|------------|------------|---------|------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|---|
| No.                   | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres         | Cotizante | Sueldo | Excedente | Columna excedente | Exonerado | ING                   | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VBP | VBT | SILN | IOE | IVA     | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntari o Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |   |
| 1                     | CC   | 20471710              | RODRIGUEZ VASQUEZ ELIZABETH | 59        | 2      |           |                   | N         |                       |     |     |     |     |     |     |     |      |     |         |     |     |     |     |            |          | 0       | 0          | 0                    | 0                    | 0                              | 0                               | 0        | EPS008  | 2.667.000              | 333.400  | 14-25   | 2.667.000       | 1          | 14.000     | CCF24   | 2.667.000  | 53.400                 | 0           | 0           | 0           | 0          | 0 |

PAGADA

RADICADO 2023\_20471710

**GERENCIA DE DETERMINACIÓN DE DERECHOS**  
**DIRECCIÓN DE NÓMINA DE PENSIONADOS**  
**CERTIFICACION PENSIÓN**

Que revisada la nómina de Pensionados de la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**, al señor(a) **ELIZABETH RODRIGUEZ VASQUEZ** identificado(a) con **Cédula de Ciudadanía** No. **20471710** y número de Afiliación **920471710100**, esta Administradora mediante resolución No. **307598** de **2022** le concedió pensión de **P DE VEJEZ L 797/03 Vitalicia** registrando fecha de ingreso a nómina **Noviembre** de **2022**.

Estado: **ACTIVO**.

Se expide a solicitud del interesado(a) en Bogotá , el día 09 de diciembre de 2024.



**DORIS PATARROYO PATARROYO**  
Directora de Nómina de Pensionados

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA  
DE COLOMBIA

VIGILADO

| Tipo Identificación | Numero Identificación | Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre | Ultimo Periodo Compensado | EPS/EOC         | Tipo Afiliación |
|---------------------|-----------------------|-----------------|------------------|---------------|----------------|---------------------------|-----------------|-----------------|
| CC                  | 20471710              | RODRIGUEZ       | VASQUEZ          | ELIZABETH     |                | 2024-12                   | EPS COMPENSAR   | COTIZANTE       |
| CC                  | 20471710              | RODRIGUEZ       | VASQUEZ          | ELIZABETH     |                | 2014-07                   | SALUDCOOP E.P.S | COTIZANTE       |

| EPS/EOC       | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion*        |
|---------------|----------------------|------------------|---------------|---------------------|
| EPS COMPENSAR | 12/2024              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 11/2024              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 10/2024              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 09/2024              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 08/2024              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 07/2024              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 06/2024              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 05/2024              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 04/2024              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 03/2024              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 02/2024              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 01/2024              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 12/2023              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 11/2023              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 10/2023              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 09/2023              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 08/2023              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 07/2023              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 06/2023              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 05/2023              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 04/2023              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 03/2023              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 02/2023              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 01/2023              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 12/2022              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 11/2022              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 10/2022              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |

| EPS/EOC       | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion*        |
|---------------|----------------------|------------------|---------------|---------------------|
| EPS COMPENSAR | 09/2022              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 08/2022              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 07/2022              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 06/2022              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 05/2022              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 04/2022              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 03/2022              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 02/2022              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 01/2022              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 12/2021              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 11/2021              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 10/2021              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 09/2021              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 08/2021              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 07/2021              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 06/2021              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 05/2021              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 04/2021              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 03/2021              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 02/2021              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 01/2021              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 12/2020              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 11/2020              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 10/2020              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 09/2020              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 08/2020              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 07/2020              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 06/2020              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 05/2020              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 04/2020              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 03/2020              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 02/2020              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 01/2020              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |

| EPS/EOC       | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion*        |
|---------------|----------------------|------------------|---------------|---------------------|
| EPS COMPENSAR | 12/2019              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 11/2019              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 10/2019              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 09/2019              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 08/2019              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 07/2019              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 06/2019              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 05/2019              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 04/2019              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 03/2019              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 02/2019              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 01/2019              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 12/2018              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 11/2018              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 10/2018              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 09/2018              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 08/2018              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 07/2018              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 06/2018              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 05/2018              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 04/2018              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 03/2018              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 02/2018              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 01/2018              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 12/2017              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 11/2017              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 10/2017              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 09/2017              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 08/2017              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 07/2017              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 06/2017              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 05/2017              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 04/2017              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |

| EPS/EOC         | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion*        |
|-----------------|----------------------|------------------|---------------|---------------------|
| EPS COMPENSAR   | 03/2017              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR   | 02/2017              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR   | 01/2017              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR   | 12/2016              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR   | 11/2016              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR   | 10/2016              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR   | 09/2016              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR   | 08/2016              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR   | 07/2016              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR   | 06/2016              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR   | 05/2016              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR   | 04/2016              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR   | 02/2016              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR   | 01/2016              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR   | 12/2015              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR   | 11/2015              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR   | 10/2015              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR   | 09/2015              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR   | 08/2015              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR   | 07/2015              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR   | 06/2015              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR   | 05/2015              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR   | 04/2015              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR   | 03/2015              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR   | 02/2015              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR   | 01/2015              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR   | 12/2014              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR   | 11/2014              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR   | 10/2014              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR   | 09/2014              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S | 07/2014              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S | 06/2014              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S | 05/2014              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |

| EPS/EOC         | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion*        |
|-----------------|----------------------|------------------|---------------|---------------------|
| SALUDCOOP E.P.S | 04/2014              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S | 03/2014              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S | 02/2014              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S | 01/2014              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S | 12/2013              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S | 11/2013              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |
| SALUDCOOP E.P.S | 10/2013              | 30               | COTIZANTE     | Pago con cotización |

Información Importante:

El campo “Observación \*\*” denota la siguiente situación:

**Pago con cotización:** Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Pago Normal, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

**Estado Emergencia:** Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Estado Emergencia, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Por lo anterior no tienen cotizaciones en salud.

## **CERTIFICACION PARA CALCULO DE RETENCION EN LA FUENTE PARA RENTAS QUE NO PROVENGAN DE UNA RELACION LABORAL O LEGAL Y REGLAMENTARIA**

Yo, **ELIZABETH RODRIGUEZ VASQUEZ** identificada con cédula de ciudadanía No. 20.471.710, En cumplimiento del decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023, por el cual se reglamenta parcialmente los artículos 206, 331, 336 y 383 del Estatuto Tributario, modificados por los artículos 2, 6, 7 y 8 de la ley 2277 de 2022, se sustituyen, modifican y adicionan unos artículos a la parte 2 del libro del Decreto 1625 de 2016, único reglamentario en materia tributaria, relacionados con la determinación del impuesto sobre la renta a cargo de las personas naturales residentes y la retención en la fuente por concepto de rentas de trabajo. Manifiesto por escrito y bajo la gravedad del juramento que:

Para el cálculo de la retención en la fuente:

☒

No usaré costos en mi declaración de rentas, para que se aplique la tarifa de acuerdo con lo previsto en el artículo 383 del estatuto tributario.

☐

Aplicar la tarifa de retención en la fuente prevista en los artículos 392 y 401 del Estatuto tributario y decretos reglamentarios.

La presente certificación se firma a los 20 días del mes de diciembre de la vigencia 2024.



ELIZABETH RODRIGUEZ VASQUEZ  
20.471.710

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                     |                                            |                                     |                                                          |   |                                             |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------------------------------|---|---------------------------------------------|--|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                     | Formulario del Registro Único Tributario   |                                     |                                                          |   | 001                                         |  |
| 2. Concepto 02 Actualización                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                     |                                            |                                     | 4. Número de formulario 14683244375                      |   |                                             |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                     |                                            |                                     |                                                          |   |                                             |  |
| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 20471710                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                     |                                            |                                     | 6. DV 4                                                  |   | 12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                     |                                            |                                     | 14. Buzón electrónico 32                                 |   |                                             |  |
| IDENTIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                     |                                            |                                     |                                                          |   |                                             |  |
| 24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                     | 25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía |                                     | 26. Número de Identificación 20471710                    |   | 27. Fecha expedición 19801002               |  |
| Lugar de expedición 28. País COLOMBIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                     | 29. Departamento Cundinamarca              |                                     | 30. Ciudad/Municipio Chía                                |   | 175                                         |  |
| 31. Primer apellido RODRIGUEZ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                     | 32. Segundo apellido VASQUEZ               |                                     | 33. Primer nombre ELIZABETH                              |   | 34. Otros nombres                           |  |
| 35. Razón social                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                     |                                            |                                     |                                                          |   |                                             |  |
| 36. Nombre comercial                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                     |                                            |                                     |                                                          |   |                                             |  |
| 37. Sigla                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                     |                                            |                                     |                                                          |   |                                             |  |
| UBICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                     |                                            |                                     |                                                          |   |                                             |  |
| 38. País COLOMBIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                     | 39. Departamento Cundinamarca              |                                     | 40. Ciudad/Municipio Chía                                |   | 175                                         |  |
| 41. Dirección principal CR OCTAVA 15 73 CA TRECE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                     |                                            |                                     |                                                          |   |                                             |  |
| 42. Correo electrónico ELIRODRIVA@GMAIL.COM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                     |                                            |                                     |                                                          |   |                                             |  |
| 43. Código postal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                     |                                            |                                     | 44. Teléfono 1 310688798                                 |   |                                             |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                     |                                            |                                     | 45. Teléfono 2 3118098266                                |   |                                             |  |
| CLASIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                     |                                            |                                     |                                                          |   |                                             |  |
| Actividad económica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                     |                                            |                                     | Ocupación                                                |   |                                             |  |
| Actividad principal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                     | Actividad secundaria                       |                                     | Otras actividades                                        |   | 52. Número establecimientos                 |  |
| 46. Código 6910                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 47. Fecha inicio actividad 20070329 | 48. Código 7020                            | 49. Fecha inicio actividad 20130411 | 50. Código 1                                             | 2 | 51. Código                                  |  |
| Responsabilidades, Calidades y Atributos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                     |                                            |                                     |                                                          |   |                                             |  |
| 53. Código 52249                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                     |                                            |                                     |                                                          |   |                                             |  |
| 05- Impto. renta y compl. régimen ordinario                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                     |                                            |                                     |                                                          |   |                                             |  |
| 22- Obligado a cumplir deberes formales a                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                     |                                            |                                     |                                                          |   |                                             |  |
| 49 - No responsable de IVA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                     |                                            |                                     |                                                          |   |                                             |  |
| Usuarios aduaneros                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                     |                                            |                                     | Exportadores                                             |   |                                             |  |
| 54. Código 1234567891011121314151617181920                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                     |                                            |                                     | 55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3 57. 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                                     |   | 61. Fecha 2020 - 02 - 12                    |  |
| 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 RODRIGUEZ VASQUEZ ELIZABETH                  |   |                                             |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                     |                                            |                                     | 985. Cargo CONTRIBUYENTE                                 |   |                                             |  |

# Certificado Bancario

Lunes, 18 de noviembre de 2024

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que ELIZABETH RODRIGUEZ VASQUEZ identificado(a) con CC 20471710, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

| Producto          | No. Producto | Fecha Apertura | Estado |
|-------------------|--------------|----------------|--------|
| CUENTA DE AHORROS | 34609466296  | 2002/04/25     | ACTIVA |

**\*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 los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 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.