

VII. INFORME DE CONTRATISTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

Número del Contrato:	CO1.PCCNTR.7413917
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO JURIDICO EN LA SECRETARIA DE PARTICIPACION CIUDADANA Y ACCION COMUNITARIA.
Contratista:	CARLOS ALFREDO ROA GUTIERREZ
No. de Cedula	80.496.449
Periodo del Informe	Del 07 de agosto de 2025 al 06 de septiembre de 2025

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO	
Valor total del Contrato	\$42.000.000,00
Valor a Pagar en este periodo	\$ 5.250.000.00
Saldo por Pagar	\$ 5.250.000.00
Pago No.	SEPTIMO (7)

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
Secretaría de ParticipaciónCiudadana y Acción comunitaria	CINCO MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL DE PESOS M/CTE. (\$ 5.250.000.00)	07-02-2025 – 04-10-2025

RELACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS QUE ACREDITAN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.			
Tipo de aporte	Planilla N°	Mes al que corresponde el aporte	Valor Pagado
Salud: COMPENSAR EPS	90151140	SEPTIEMBRE	\$263.700
Pensión: PORVENIR			\$337.500
ARL: SURA			\$11.100

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato No. **CO1.PCCNTR.7413917**, me permito relacionar **las actividades ejecutadas** durante el periodo de **agosto - septiembre**, en mi condición de contratista conforme a lo siguiente:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1. Brindar asesoría y acompañamiento de los asuntos jurídicos en relación a la ejecución de los proyectos derivados de Presupuesto Participativo.	Durante el periodo de referencia no se efectuaron ajustes sustanciales al borrador del proyecto de acuerdo. No obstante, se brindó acompañamiento y asesoría jurídica en los asuntos relacionados con dicho proyecto, especialmente en el proceso de revisión y validación adelantado por las diferentes dependencias vinculadas. Esta labor tuvo como propósito garantizar la coherencia normativa y la adecuada estructuración del nuevo borrador del proyecto de acuerdo que sería posteriormente radicado ante el Concejo Municipal.
5. Apoyar y participar en las actividades que desarrolle la Secretaria de	1. Participé en la capacitación programada el 19 de agosto de 2025, en el 2º. Piso del Auditorio Zea Mays , para la capacitación en Fortalecimiento Psicosocial

Participación Ciudadana y Acción Comunitaria, en cumplimiento de la misión del sector de participación de la Alcaldía Municipal de Chía, incluido lo referente al acompañamiento y asesoría en los procesos contractuales de mínima cuantía que se requieran área el desarrollo de las actividades del sector.	ARL Sura, dirigido a todos los contratistas de la Secretaria de Participación Ciudadana y Acción Comunitaria. 2. Se apoyó la actividad de Canelazo, programada el 24 de agosto de 2025, que desarrolla la Secretaría de Participación Ciudadana y Acción Comunitaria, en la Junta de Acción Comunal Calatrava. 3. Participé el 26 de agosto de 2025, a la Capacitación en temas relacionados con el Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información (MSPI) para la Alcaldía Municipal de Chía, dirigido al Alcalde Municipal, secretarios de despacho, jefes de oficina, asesores y directores de la Alcaldía Municipal, funcionarios y contratistas, que se llevó a cabo en el Auditorio Zea Mays. Evidencias obligación 5. • Evidencias correspondiente a la actividad 1. - Registro de asistencia del 19 de agosto de 2025. • Evidencias correspondientes a la actividad 2. - Registro de asistencia del 24 de agosto de 2025. - Registro fotográfico.  • Evidencias correspondiente a la actividad 3. - Registro de asistencia del 26 de agosto de 2025.
---	--

Adicionalmente se adjuntan soportes (se indica si hay necesidad de anexa CD, USB, o si se entregan adjuntas)
Si se trata de un contrato o convenio celebrado con anterioridad al 2024 o a través de SECOP I, se debe incluir en manuscrito la firma del contratista



Carlos Alfredo Roa Gutiérrez
NOMBRE DEL CONTRATISTA

El presente informe contiene el soporte de pago correspondiente, para el periodo del informe que se presenta. De igual manera, el presente documento se entenderá presentado por el contratista una vez se realice su respectivo cargue en SECOP II.



Alcaldía Municipal
de Chile

PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN

REGISTRO DE ASISTENCIA

CODIGO

SIG-FT-02-V3

PAGINAS

1 de 2

CAPACITACIÓN ☒ ENTRENAMIENTO ☐ REUNIÓN ☐ OTRO (*) ☐ ¿CUÁL?

PROCESO Participación Ciudadana

DEPENDENCIA Sec. Participación Ciudadana y Acción Comunitaria

FECHA 19-Agosto

HORA INICIO 10:30 am.

HORA FINAL 12:30 pm.

LUGAR Auditorio Zea Mays - 2do piso

RESPONSABLE DEL EVENTO Marcela Jota

CARGO

NOMBRE DEL EVENTO / TEMA Fortalecimiento Psicosocial

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 19.811 de 2012 (por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales) y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con el diligenciamiento de este formulario AUTORIZO a la Alcaldía de Chile para que utilice mis datos personales, incluido mis imágenes y mi voz, que he compartido para documentar las actividades desarrolladas y hacer el correspondiente tratamiento de datos. Asimismo, manifiesto que he sido informado por la Alcaldía Municipal de Chile de la Política de Protección de Datos Personales, ubicada en el siguiente enlace: <https://www.chilacundinamarca.gov.co/ctrl/index.php?ley=1712-transparencia/mecanismos-de-contacto/correo-electronico-para-notificaciones-judiciales/38-atencion-al-ciudadano/2629-politica-de-seguridad-y-privacidad-de-la-informacion-del-sitio-web-y-proteccion-de-datos-personales>.

N°	NOMBRE	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	DEPENDENCIA / EMPRESA	CARGO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Diana Juane Gómez Torres	35499043	SPCAC	Contratista	dianagomez76@gmail.com	Diana Gómez
2	Ligdo Acosta Medina	73332384	SPCAC	Contratista	joaquin.acosta@chilacundinamarca.gov.co	Ligdo Acosta
3	YENNY MONTERO LOZANO	1097402419	SPCAC	CONTRATISTA	yenny.montero@chilacundinamarca.gov.co	Yenny Montero
4	Jhonny Navarro	1019196581	SPCAC	CONTRATISTA	jhonnavarro19@gmail.com	Jhonny Navarro
5	Andrés Cristóbal Blauco Castro	80399530	SPCAC	CONTRATISTA	andrescastroblauco@gmail.com	Andrés Blauco
6	Andrea Smeres Rodríguez	33911325	SPCAC	Contratista	andrea.smeres@gmail.com	Andrea Smeres
7	Jesús Antonio Carrero Vozzi	11-200-878	SPCAC	Contratista	antonio.carrero@chilacundinamarca.gov.co	Jesús Carrero
8	Francisco Antonio Velasco	10036605A1	SPCAC	Contratista	francisco.velasco@gmail.com	Francisco Velasco
9	San Carlos Foral B	80168798	SPCAC	OP5	june.morales@chilacundinamarca.gov.co	San Carlos Foral
10	Campo Heber Gómez Largo	79798809	SPCAC	SPContratista	campogomez@chilacundinamarca.gov.co	Campo Gómez

(*) OTRO: CHARLAS, JORNADAS, CAMPAÑAS
CAMPAÑAS DE SELECCIÓN LA CASILLA CAPACITACIÓN O ENTRENAMIENTO. LOS ASISTENTES ÚNICAMENTE PODRÁN SER DE CARRERA ADMINISTRATIVA, DE LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCIÓN O NOMBRAMIENTO PROVISIONAL



Alcaldía Municipal
de Chila

PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN

REGISTRO DE ASISTENCIA

CODIGO

SIG-FT-02-V3

PAGINAS

2 de 2

N°	NOMBRE	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	DEPENDENCIA / PROCESO	CARGO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
11	Carolina Sarmiento Gómez	1007635578	SPCAC	OPS	jenny.sarmiento.e.chil@gmail.com	
12	Michael David Ochoa Peltre	101271521	SPCAC	OPS	michael.david.ochoa.peltre@gmail.com	
13	Juan Alfredo Castro	20357994	SPCAC	OPS	juan.alfredo.castro@gmail.com	
14	Rosa Limón	205474772	SPCAC	OPS	Roussilim.2099@gmail.com	
15	Tiene Santarosa Díaz	105240394	SPCAC	OPS	tiene.santarosa.diaz@gmail.com	
16	Wiley Rojas Mayo	52961484	SPCAC	Contratista	wiley.rojas.mayo@gmail.com	
17	Anita Tufiño Rodríguez	20436399	SPCAC	Contratista	anita.tufino.rodriguez@gmail.com	
18	David David Mayo Ochoa	11203379	SPCAC	Contratista	david.david.mayo@gmail.com	
19	Olga Rocío Rodríguez Pimentel	00230728	SPCAC	Contratista	magali027@gmail.com	
20	Katal Daniela Sula Ospina	1072641944	SPCAC	Contratista	daniela.sula@gmail.com	
21	Karen Lucía Solano López	7070022007	SPCAC	Contratista	luciasolano98@gmail.com	
22	Carlos A. Pico	90496049	SPCAC	Contratista		
23	German Esteban Mora S.	1003911130	SPCAC	Contratista	german.mora421@gmail.com	
24	Camila Castañeda M.	80449243	SPCAC	Contratista	camilamora4@hotmail.com	
25	Margarita Rujeda	52104810	SPCAC	Contratista	margaritarujeda@gmail.com	
26						
27						
28						



Alcaldía Municipal
de Chila

PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN

REGISTRO DE ASISTENCIA

CODIGO

SIG-FT-02-V3

PAGINAS

1 de 2

CAPACITACIÓN

ENTRENAMIENTO

REUNIÓN

OTRO (*) X

CUAL? Canelazo Comunal - Calatrava

PROCESO Participación Ciudadana

DEPENDENCIA Sec. Participación Ciudadana y Acción Comunitaria

FECHA 24-08-2025

HORA INICIO 02:00 pm

HORA FINAL 05:00 pm

LUGAR Salón Comunal Calatrava

RESPONSABLE DEL EVENTO Andres Perico Roldan

CARGO Profesional Universitario

NOMBRE DEL EVENTO / TEMA Canelazo Comunal Calatrava

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1561 de 2012 (por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales) y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con el diligenciamiento de este formulario AUTORIZO a la Alcaldía de Chila para que utilice mis datos personales, incluido mis imágenes y mi voz, que he compartido para documentar las actividades desarrolladas y hacer el correspondiente tratamiento de datos. Asimismo, manifiesto que he sido informado por la Alcaldía Municipal de Chila de la Política de Protección de Datos Personales, ubicada en el siguiente enlace: <https://www.chila-cundinamarca.gov.co/articulo/index.php/ley-1712-transparencia/mecanismos-de-contacto/correo-electronico-para-notificaciones-judiciales/38-atencion-al-ciudadano/2829-politicas-de-seguridad-y-privacidad-de-la-informacion-del-sitio-web-y-proteccion-de-datos-personales>

N°	NOMBRE	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	DEPENDENCIA / EMPRESA	CARGO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Edwado Rivas S	29690791	SPCAC	OPS	edwado.rivas@chila.gov.co	[Firma]
2	Campo Heber Gomez Largo	99798809	SPCAC	OPS	campo.gomez@chila.gov.co	[Firma]
3	Nicolas F. Ricardo Chavez	80449621	SPCAC	OPS	ingnicolas83@gmail.com	[Firma]
4	Carlos H. Perea	80496089	SPCAC	OPS/Contratista		[Firma]
5	Olga Rocío Rodríguez P	52230716	SPCAC	Contratista	magade0221@gmail.com	[Firma]
6	Jhanny Alvarado Navarro	104196581	SPCAC	Contratista	Jhannynavarro@gmail.com	[Firma]
7	Karen Lucia Sobro Lopez	7670027007	SPCAC	Contratista	karen.sobro@gmail.com	[Firma]
8	Karel Pamela Sula Ospina	10326419424	SPCAC	Contratista	karel.sula@gmail.com	[Firma]
9						
10						

(*) OTRO: CHARLAS, JORNADAS, CAMPAÑAS

CUANDO SE SELECCIONE LA CASILLA CAPACITACIÓN O ENTRENAMIENTO, LOS ASISTENTES ÚNICAMENTE PODRÁN SER DE CARRERA ADMINISTRATIVA, DE LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCIÓN O NOMBRAMIENTO PROVISIONAL



Alcaldía Municipal
de Chía

PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN

REGISTRO DE ASISTENCIA

CODIGO

SIG-FT-02-V3

PAGINAS

1 de 2

CAPACITACIÓN ☒

ENTRENAMIENTO ☐

REUNIÓN ☐

OTRO (*) ☐

¿CUÁL?

PROCESO

DEPENDENCIA SECRETARÍA PARTICIPACIÓN CIUDADANA - SPCAC

FECHA

26 AGOSTO 2025

HORA INICIO

9:00 AM

HORA FINAL

12:00 PM

LUGAR

AUDITORIO ZEA MAYS-

RESPONSABLE DEL EVENTO

OFICINA DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN CARGO TIC.

NOMBRE DEL EVENTO / TEMA

SEGUNDO CICLO DE CAPACITACIONES MSP - PARTE 01

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 (por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales) y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con el diligenciamiento de este formulario AUTORIZO a la Alcaldía de Chía para que utilice mis datos personales, incluido mis imágenes y mi voz, que he compartido para documentar las actividades desarrolladas y hacer el correspondiente tratamiento de datos. Asimismo, manifiesto que he sido informado por la Alcaldía Municipal de Chía de la Política de Protección de Datos Personales, ubicada en el siguiente enlace: <https://www.chia-cundinamarca.gov.co/ar/ru/index.php/ley-1712-transparencia/mecanismos-de-contacto/correo-electronico-para-notificaciones-judiciales/38-atencion-al-ciudadano/2829-politicas-de-seguridad-y-privacidad-de-la-informacion-del-sitio-web-y-proteccion-de-datos-personales>.

N°	NOMBRE	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	DEPENDENCIA / EMPRESA	CARGO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	JUANNE SANTAMARÍA DÍAZ	1032401394	UPCAC	Contratista	juanne.santamaria@chia.gov.co	Juanne S.
2	Andrés Jimenez Rodriguez	53911325	SPCAC	Contratista	andrea.jimenez@chia.gov.co	Andrés
3	Rosa M. Simas	35774772	SPCAC	Contratista	Roussim.2599	Rosa M.
4	Luis Alberto Murcia Melo	79 789 486	SPCAC	Contratista	luis.murcia@chia.gov.co	Luis A.
5	Michael David Daza Beltrán	102274529	OPS - SPCAC	Contratista	michael.daza@chia.gov.co	Michael
6	Anda Tulido Rodriguez	35436799	SPCAC	Contratista	andatulido@chia.gov.co	Anda
7	Jesús Antonio Camacho Vasquez	11200.278	SPCAC	Contratista	camachojesu@chia.gov.co	Jesús
8	JAVIER MUÑOZ	80154127	SPCAC	P. UMIK	javier.munoz	Javier
9	Carolina Sarmiento Gómez	1007635578	SPCAC	Contratista	gmg.sarmiento@chia.gov.co	Carolina
10	Carlos A. Pico	80496449	SPCAC	Contratista		Carlos

(*) OTRO: CHARLAS, JORNADAS, CAMPAÑAS

CUANDO SE SELECCIONE LA CASILLA CAPACITACIÓN O ENTRENAMIENTO, LOS ASISTENTES ÚNICAMENTE PODRÁN SER DE CARRERA ADMINISTRATIVA, DE LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCIÓN O NOMBRAMIENTO PROVISIONAL.



Alcaldía Municipal
de Chía

PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN

REGISTRO DE ASISTENCIA

CODIGO

SIG-FT-02-V1

PAGINAS

2 de 2

MADE WITH
Scanner
App

Nº	NOMBRE	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	DEPENDENCIA / PROCESO	CARGO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
11	German Esteban Mora S.	1005911550	SPCAC	Contratista	German.mora47@gmail.com	German M.
12	JOHNNY NAUPEO	107414658	SPCAC	CONTRATISTA	Johnny.naupeo@gmail.com	Johnny
13	Francisco Quintero Velando	1003660591	SPCAC	Contratista	Jfguinterobm@gmail.com	Francisco
14	Adolfo Andrés Perico Roldán	80140721	SPCAC	profesional Univ. Visitante	adolfo.perico@Chia.gov.co	Adolfo
15	Nelson Alvarado Z	11.241.074	SPCAC	PROF. ESP	nelson.alvarado@mayaco	Nelson
16	Mauricio Gómez Vega	19.299.763	SPCAC	Contratista	mauricio.gomezvega@gmail.com	Mauricio
17	Camilo Castañeda Maldonado	80.449.243	SPCAC	Contratista	Camilo.c2004@hotmail.com	Camilo
18	MAURICIO CHICACASTA	80397937	SPCAC	CONTRATISTA	haytas29@GMAIL.COM	Mauricio
19	Heber Gomez	79798809	SPCAC	Contratista	compo.gomez@chiagov.co	Heber
20	Juan Carlos Flutab	80157067	SPCAC	Contratista	jchuvavgroup@gmail.com	Juan Carlos
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						

DATOS DEL APORTANTE							EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
CC	80496449	CARLOS ALFREDO ROA GUTIERREZ		calle 9 3 este 01	1234567	roakarlos@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	CHÍA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
						1
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2025-09	2025-09	I	17/10/2025	90151140	\$612.300	

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	262.500	0		0		0	7	1.200	0	263.700	1

TOTALES PENSIÓN				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
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria									
230301	Porvenir	800224808-8	336.000	0	0	0	0	7	1.500	0	337.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	11.000				11.000	7	100	11.100			110	11.100	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	7	0	0	0
ICBF				
0	7	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	262.500	263.700
Pensión	1	336.000	337.500
Riesgos Laborales	1	11.000	11.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	609.500	612.300

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	80496449	CARLOS ALFREDO ROA GUTIERREZ		calle 9 3 este 01	1234567	roakarios@hotmail.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
2025-09	2025-09	I	17/10/2025	90151140	\$612.300
					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	Subjeto	Extranjero	Cotiza. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SLN	IOE	IVA	VAC	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	80496449	ROA GUTIERREZ CARLOS ALFREDO	59	0			N																230301	2.100.000	336.000	0	0	0	0	EPS008	2.100.000	262.500	14-11	2.100.000	1	11.000		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Yo, **Carlos Alfredo Roa Gutiérrez** identificado con cédula de ciudadanía No. **80.496.449**, 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 ala 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 octubre de la vigencia 2025.



FIRMA: Carlos Alfredo Roa Gutiérrez
C.C 80.496.449 de chía



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

58384757

NUIP 1.073.488.289

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registradora ☐ Notaria ☒ Número 02 Correduría ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código J Y H
País: Departamento: Municipio: Corregimiento o Inspección de Policía:
..... COLOMBIA - CUNDINAMARCA - CHÍA

Datos del inscrito

Primer Apellido Segundo Apellido
..... ROA BLANCO
Nombre(s)
..... MARIA PAULA
Fecha de nacimiento Sexo (en letras) Grupo sanguíneo Factor RH
Año 2020 Mes SEP Día 20 FEMENINO A POSITIVO
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía)
..... COLOMBIA - CUNDINAMARCA - CHÍA

Tipo de documento antecedente o Declaración de castigo

..... CERTIFICADO DE NACIDO VIVO Número certificado de nacido vivo
16247854-9

Datos de madre o padre (Para casos de puértilo indígena con base matrilinal o patril del mismo sexo, anotar el progenitor que indique las declaraciones para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos
..... BLANCO RODRIGUEZ ROXANA
Documento de identificación (Clase y número) Nacionalidad
..... CC 1.005.709.563 COLOMBIA

Datos de padre o madre (Para casos de puértilo indígena con base matrilinal o patril del mismo sexo, anotar el progenitor que indique las declaraciones para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos
..... ROA GUTIERREZ CARLOS ALFREDO
Documento de identificación (Clase y número) Nacionalidad
..... CC 80.496.449 COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos
..... ROA GUTIERREZ CARLOS ALFREDO
Documento de identificación (Clase y número) Nacionalidad
..... CC 80.496.449 COLOMBIA

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos
.....
Documento de identificación (Clase y número) Firma
.....

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos
.....
Documento de identificación (Clase y número) Firma
.....

Fecha de inscripción

Año 2020 Mes SEP Día 28
Nombre y firma del funcionario que autoriza
LUIZ ALEXANDRE ARIAS BETANCOURT
NOTARIO ENCARGADO DES. 7077 - 02/sep/2020

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
CARLOS ALFREDO ROA GUTIERREZ
LUIZ ALEXANDRE ARIAS BETANCOURT
NOTARIO ENCARGADO DES. 7077 - 02/sep/2020

ESPACIO PARA NOTAS

..... LIBRO DE VARIOS TOMO 0023 FOLIO 245 - A LA MENOR INSCRITA NO SE LE TOMAN HUILLAS
..... PLANTARES. SEGÚN CIRCULAR CONJUNTA NO. 041 DE FECHA 1 DE ABRIL DE 2020 DE LA RNEC
..... Y SNR
28 SET. 2020
LUIZ ALEXANDRE ARIAS BETANCOURT
NOTARIO SEGUNDO DE CHÍA (E)



ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

