

INFORME DE CONTRATISTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

|                           |                                                                                                                                                                                            |                      |            |
|---------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------|
| Número del Contrato:      | CO1.PCCNTR. 7507614                                                                                                                                                                        |                      |            |
| Objeto del Contrato:      | PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR A LA DIRECCIÓN DE VIGILANCIA Y CONTROL EN LA LINEA DE INOCUIDAD Y CALIDAD DE LOS ALIMENTOS EN EL ÁREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO CHIA. |                      |            |
| Contratista:              | MILLER ALEXANDER ROMERO NEMPEQUE                                                                                                                                                           |                      |            |
| No. de Cedula             | 81.720.454                                                                                                                                                                                 |                      |            |
| Fecha Inicio del Contrato | 19-02-2025                                                                                                                                                                                 | Fecha de Terminación | 18-12-2025 |
| Periodo del Informe       | Según actividades ejecutadas desde el (19/07/2025) al (18/08/2025)                                                                                                                         |                      |            |

| DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO     |                                                                                |
|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| Valor total del Contrato      | CINCUENTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS SESENTA MIL PESOS M/CTE (\$53.560.000)    |
| Valor a Pagar en este periodo | CINCO MILLONES TRECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE (\$5.356.000)       |
| Saldo por Pagar               | VEINTI Y UN MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICUATRO MIL PESOS M/CTE (\$21.424.000) |
| Pago No.                      | Seis (6)                                                                       |

| 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 |
| ALCALDIA MUNICIPAL DE CHIA                                                                                                                                                                                                                                                                               | \$5.356.000                   | 19-02-2025 18-12-2025                     |

| 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                                                                                                           | 88579565    | Julio                            | \$267.900    |
| Pensión                                                                                                         |             |                                  | \$342.900    |
| ARL                                                                                                             |             |                                  | \$22.400     |

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato No. CO1.PCCNTR. 7507614, me permito relacionar las actividades ejecutadas durante el periodo seis (6) ENTRE (19/07/2025) al (18/08/2025) en mi condición de contratista conforme a lo siguiente:

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | ACTIVIDADES DESARROLLADAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>1. Realizar cronograma basadas en enfoque de riesgos en alimentos dando cumplimiento a los lineamientos del INVIMA, y a la atención de peticiones, quejas, solicitudes que llegan a la Dirección de Vigilancia y Control, en la zona objeto de su contrato. Presentar cronograma basado en riesgo de las visitas a realizar, según lo establecido de manera conjunta con el supervisor a través de una Programación mensual.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <p>Se realizaron las actividades mensuales teniendo en cuenta en la programación las solicitudes de usuarios, PQRS y por enfoque de riesgo.</p> <p>Se realiza cronograma basado en riesgo plantilla Excel en las fechas comprendidas del (19/07/2025) al (18/08/2025).</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <p>2. Apoyar en actividades de inscripción en establecimiento de alimentos y bebidas nuevos en el municipio de Chía. Aplicando formulario de inscripción sanitaria para sujetos o establecimientos con actividades</p> <p>d</p> <p>e</p> <p>almacenamiento, expendio, preparación y consumo de alimentos y presentar las actas de visitas físicas y/o digital en la zona urbana y rural del Municipio, según lo establecido de manera conjunta con el supervisor a través de una Programación mensual.</p>                                                                                                                                                                                                               | <p>Se realizó la inscripción a los establecimientos que cambiaron de domicilio, establecimientos nuevos y establecimientos que cambiaron de propietario con actividades de alimentos y bebidas ubicados en la zona urbana y rural del municipio de Chía. Un total de dieciocho (18) establecimientos.</p> <p>Se realiza inscripción mediante sistema sicresan, pueden ser consultadas las actas de inscripción y se encuentran registradas en la base de datos y resaltadas en la columna de fecha de inscripción correspondiente.</p> <p>Soporte base de datos.</p>                                                                                                  |
| <p>3. Apoyar en actividades de Inspección, vigilancia y control locativo y sanitario a establecimiento</p> <p>d</p> <p>e</p> <p>comercialización de alimentos. En supermercados, tiendas de víveres, grandes superficies, bodegas, expendios de lácteos, casetas y cafeterías escolares. Aplicando acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para establecimientos de expendio de alimentos y bebidas o de almacenamiento de alimentos y bebidas o de grandes superficies, formato de verificación de rotulado. Presentar las actas de visitas físicas y/o digital en la zona urbana y rural del Municipio, según lo establecido de manera conjunta con el supervisor a través de una programación mensual.</p> | <p>Se realizaron inspección, vigilancia y control en apoyo a las actividades en los establecimientos con actividad de comercialización de alimentos ubicados en la zona urbana y rural del municipio junto con la aplicación del acta de rotulado.</p> <p>Diecisiete (17) establecimientos visitados en total:</p> <p>032-012121-25,032-12123-25,033-012009-25,032-012124-25,032-012125-25,033-012010-25,032-012126-25,032-012126-25,032-012127-25,032-012128-25,032-012129-25,032-012130-25,032-012131-25,032-012132-25,032-012133-25,032-012134-25,032-012136-25.</p> <p>Las actas registradas fueron diligenciadas mediante sistema sicresan y suman a la meta</p> |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>4. Apoyar actividades de Inspección, vigilancia y control sanitario a establecimientos de preparación de alimentos y bebidas. En restaurantes, asaderos, comidas rápidas, cafeterías, panaderías heladerías, restaurantes escolares, food truck. Aplicando acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para establecimientos de preparación de alimentos y bebidas, formato de verificación de rotulado. Presentar las actas de visitas físicas y/o digital en la zona urbana y rural del Municipio, según lo establecido de manera conjunta con el supervisor a través de una programación mensual.</p> | <p>Se realizó actividad de Inspección, Vigilancia y Control en apoyo a las actividades en establecimientos de preparación de alimentos y bebidas en el área urbana y rural del municipio de Chía junto con la verificación de rotulo, treinta y cinco (35) establecimientos visitados en total</p> <p>Actas entregadas número:<br/>030-012159-25,030-012160-25,030-012161-25, 030-012163-25,030-012164-25,030-012165-25, 030-012166-25,030-012167-25, 030-012169-25,030-012171-25,030-012172-25, 030-012173-25,030-012174-25,030-012175-25, 030-012176-25,030-012177-25,030-012178-25, 030-012179-25,030-012180-25, 030-012182-25,030-012183-25,030-012184-25, 030-012185-25,030-012186-25,030-012187-25, 030-012188-25,030-012189-25,030-012190-25, 030-012191-25,030-012192-25,030-012193-25, 030-012194-25,030-012195-25,030-012196-25, 030-012197-25.</p> <p>Treinta y cinco (35) actividades de este ítem suman a la meta de inspección a establecimientos y fueron por sicressan</p> |
| <p>5. Apoyar actividades de Inspección, vigilancia y control sanitario, a establecimientos de expendios de bebidas alcohólicas para consumo en sitio o comercialización en: tiendas, bares, campos de tejo, billares, discotecas y licorerías, entre otros. Aplicando acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para establecimientos de expendio de bebidas alcohólicas. Presentar las actas de visitas físicas y/o digital en la zona urbana y rural del Municipio, según lo establecido de manera conjunta con el supervisor a través de una programación mensual.</p>                                 | <p>Se realizó actividad de Inspección, Vigilancia y Control en apoyo a las actividades en establecimientos de bebidas alcohólicas en el área urbana y rural del municipio de Chía. Ocho (08) establecimientos visitados en total:</p> <p>Actas entregadas número:<br/>036-012017-25,036-012018-25,036-012019-25, 036-012020-25,036-012021-25,036-012022-25, 036-012023-25,036-012024-25.</p> <p>Las actas registradas fueron diligenciadas mediante sistema sicresan y suman a la meta</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <p>6. Apoyar actividades de Inspección, vigilancia y control sanitario en plaza de mercado, inspección en puestos de mercado y puestos de preparación de alimentos ubicados en la plaza del municipio de Chía. Presentar actas de inspección físicas y/o digitales, según lo establecido de manera conjunta con el supervisor a través de una programación mensual.</p>                                                                                                                                                                                                                                            | <p>Se realizó apoyo en la Inspección, vigilancia y control sanitario en los puestos de plaza de mercado:<br/>Cuatro (04) puestos de plaza en total:</p> <p>0553-0554-0555-0556</p> <p>Las actas de visita, acta de diligencia de inspección, vigilancia y control se encuentran en medio física, en carpeta física, escaneadas y registradas en la base de datos invima.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <p>7. Apoyar inspección, vigilancia y control de alimentos en las instituciones educativas oficiales que entrega del programa de alimentación</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <p>Se realizó apoyo en la inspección, vigilancia y control de alimentos en las instituciones educativas oficiales que entrega del programa de alimentación escolar PAE, en total tres (03)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>escolar PAE según la modalidad ración preparada en sitio, ración industrializada o transporte en caliente según lo establecido por la secretaria de Educación en el área urbana y rural del Municipio. Aplicando acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para establecimientos de preparación de alimentos y bebidas y/o acta de visita – Diligencia de inspección vigilancia y control. formato de verificación de rotulado. Presentar las actas de visitas físicas y/o digital en la zona urbana y rural del Municipio, según lo establecido de manera conjunta con el supervisor a través de una programación mensual.</p> | <p>Una (01) cocinas en acta de preparación de alimentos,</p> <p>030-012181-25</p> <p>Dos (02) acta de diligencia para entrega de industrializado.</p> <p>0800, 01-2025_08_05</p> <p>Las actas registradas fueron diligenciadas en físico y mediante sistema sicresan, y NO suman a la meta.</p>                                             |
| <p>8. Apoyar las diferentes actividades que se puedan generar con relación al objeto contractual (operativos de Alimentos y bebidas alcohólicas, auditorías internas y del INVIMA, alertas sanitarias, inspección sanitaria en puestos de alimentos en eventos masivos, entre otros que se puedan requerir), según lo establecido de manera conjunta con el supervisor a través de una programación mensual.</p>                                                                                                                                                                                                                            | <p>Se realizó visitas de seguimiento a establecimientos de preparación de Alimentos. Once (11) actas digitales.</p> <p>Actas entregadas número:<br/>032-012122-25,032-012135-25,030-012168-25<br/>065, 067, 069, 071, 072, 074, 076, 078.</p> <p>Las actas fueron diligenciadas mediante sistema sicresan y físico, no suman a la meta.</p> |
| <p>9. Apoyar las actividades de verificación de rotulado nutricional y frontal de alimentos durante las visitas de inspección, vigilancia y control sanitario a los diferentes establecimientos del municipio. Presentar las evidencias de verificación de acuerdo a los lineamientos del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA).</p>                                                                                                                                                                                                                                                                        | <p>En las visitas realizadas a los establecimientos se realizó el diligenciamiento del acta de rotulado nutricional y frontal de manera física. Un total de tres (03).</p> <p>Las actas se realizan en físico y no suma a la meta por tratarse de un acta anexo a las inspecciones</p>                                                      |
| <p>10. Apoyar las medidas sanitarias de seguridad, con la información del informe secretarial en el sistema SIPS, y entregar los soportes que se requieran (actas, informes secretariales, evidencia fotográfica, entre otros) con relación a su competencia, dar cumplimiento a los requerimientos de la Dirección de Vigilancia y Control.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <p>No se generaron medidas sanitarias en este informe.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |         |                |       |    |    |    |               |                     |       |    |    |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------------|-------|----|----|----|---------------|---------------------|-------|----|----|----|
| 11. Apoyar técnicamente en la proyección y emitir respuestas en los términos que establece la Ley, a los requerimientos realizados por solicitudes radicadas ante la Dirección de Vigilancia y Control, relacionados con el objeto contractual. (oficios remisorios, respuestas, informes técnicos entre otros). Presentar los soportes de las solicitudes y las respuestas emitidas incluyendo pantallazo de CORRYCOM | Durante el presente periodo se atendieron solicitudes de visita sanitaria asignadas mediante CORRYCOM, y correo electrónico Dando respuesta a los requerimientos dejando la evidencia correspondiente en el sistema CORRYCOM, cinco (5) solicitudes de visitas sanitarias.                                                                                                                                                                          |         |                |       |    |    |    |               |                     |       |    |    |    |
| 12. Registrar las visitas objeto del contrato en el software SICRIESSAN con la que cuenta la Dirección de Vigilancia y Control, realizar sincronización diaria en el aplicativo web, y entregar soporte de actas físicas y escaneadas cuando sea requerido, de acuerdo a lo establecido por el supervisor.                                                                                                             | <p>Las Actas que suman a la meta, reposan en carpetas físicas, o digitales según corresponda y son enviadas semanalmente, para descargue de las mismas por semana:</p> <p>Semana del 19 al 26 de julio, semana del 28 de julio al 02 de Agosto, semana del 04 al 09 de Agosto y semana del 11 al 18 de Agosto, enviadas.</p>                                                                                                                        |         |                |       |    |    |    |               |                     |       |    |    |    |
| 13. Asistir a todas las reuniones programadas por la Dirección de Vigilancia y Control, relacionadas con las actividades contractuales, presentar registro de asistencia.                                                                                                                                                                                                                                              | <p>Se asistió a reuniones y capacitaciones convocada por la dirección de vigilancia y control así:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>-el día 06 de Agosto, reunión DVC.</li><li>-el día 15 de Agosto, capacitación plan de saneamiento básico IEO Fonqueta</li></ul>                                                                                                                                                                        |         |                |       |    |    |    |               |                     |       |    |    |    |
| 14. proyectar y presentar mensualmente el informe de ejecución de actividades de manera digital, la documentación producto de las visitas realizadas a los establecimientos de comercio, agrupando todos los formatos de acuerdo al tipo de establecimiento, actas físicas y/o digitales, registros fotográficos de acuerdo a lo establecido por el supervisor.                                                        | Se entrega un (1) informe con la ejecución del contrato, establecimientos visitados en Expendio de alimentos, Preparación de Alimentos, Bebidas Alcohólicas, plaza de mercado, PAE, asistencia a las diferentes actividades que se desarrollaron durante el periodo (19-07-2025) a (18-08-2025).                                                                                                                                                    |         |                |       |    |    |    |               |                     |       |    |    |    |
| 15. Ingresar la información de las actividades de inspección, vigilancia y control sanitario a las bases de datos establecidas de acuerdo al objeto del contrato, la cual debe ser actualizada de manera semanal.                                                                                                                                                                                                      | <p>Se presenta base de datos formato Invima con los establecimientos y actividades realizadas durante el periodo comprendido entre (19-07-2025) a (18-08-2025). Para un total de:</p> <table><tr><td>De meta</td><td>De seguimiento</td><td>Total</td></tr><tr><td>60</td><td>18</td><td>78</td></tr></table><br><table><tr><td>Actas físicas</td><td>Actas en SICRIESSAN</td><td>Total</td></tr><tr><td>13</td><td>65</td><td>78</td></tr></table> | De meta | De seguimiento | Total | 60 | 18 | 78 | Actas físicas | Actas en SICRIESSAN | Total | 13 | 65 | 78 |
| De meta                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | De seguimiento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Total   |                |       |    |    |    |               |                     |       |    |    |    |
| 60                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 18                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 78      |                |       |    |    |    |               |                     |       |    |    |    |
| Actas físicas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Actas en SICRIESSAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Total   |                |       |    |    |    |               |                     |       |    |    |    |
| 13                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 65                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 78      |                |       |    |    |    |               |                     |       |    |    |    |

| 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             | 0   |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                 |               |                          |                 | TOTAL A PAGAR |     |
| 2025-07              | 2025-07                           | I             | 11/08/2025               | 88579565        | \$633.200     |     |

### 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 | 267.900                | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                     | 0              | 267.900       | 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 | 342.900                | 0                          | 0                           | 0                        | 0                         | 0         | 0                     |                | 342.900       | 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 | 22.400                 |                  |       |                        | 22.400                | 0         | 0                     | 22.400              |                            |                     | 224               | 22.400        | 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                    | 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                              | 267.900                             | 267.900       |
| Pensión                | 1                              | 342.900                             | 342.900       |
| Riesgos Laborales      | 1                              | 22.400                              | 22.400        |
| CCF                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| MEN                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| <b>TOTALES</b>         | 3                              | 633.200                             | 633.200       |

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                                  |        |                   |                    |                                     |
|---------------------|-------------------|----------------------------------|--------|-------------------|--------------------|-------------------------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE                 |        | DIRECCIÓN         | TELÉFONO           | CORREO                              |
| CC                  | 81720454          | MILLER ALEXANDER ROMERO NEMPEQUE |        | CARRERA 2 # 12-25 | 8632748            | CALAMARI3@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           |
| 2025-07              | 2025-07                           | I             | 11/08/2025               | 88579565        | \$633.200     |
|                      |                                   |               |                          |                 | 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 | 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   | 81720454              | ROMERO NEMPEQUE MILLER ALEXANDER | 59        | 0      |           | N                 |           |     |                       |     |     |     |     |     |     |      |     |     |         |     |     |     |     | 230301 | 2.143.000 | 342.900 | 0          | 0                    | 0                    | 0                              | EPS008                          | 2.143.000 | 267.900 | 14-11                  | 2.143.000 | 2            | 22.400          |            | 0          | 0       | 0          | 0                      | 0           | 0           | 0           | 0          |

PAGADA



EVIDENCIA FOTOGRAFICA 6 INFORME  
CONTRATISTA: Ing de Alimentos Miller Romero  
PERIODO DEL 19/07/2025 al 18/08/2025  
CONTRATO NUMERO: CO1.PCCNTR.7507614



24/07/2025 1:33:22 p. m.  
4°50'35,57303"N 74°1'55,07638"W  
Bogotá - La Caro  
Chía  
Cundinamarca  
Número de índice: 115

Miller Romero





25/07/2025 9:47:12 a. m.  
4°51'10,13875"N 74°2'42,05785"W  
10-37 Carrera 5 Este  
Chía  
Cundinamarca  
Número de índice: 121





8/08/2025 12:48:25 p. m.  
4°52'50,66213"N 74°2'13,16231"W

Cajicá - Chía  
Chía  
Cundinamarca  
Número de índice: 143





31/07/2025 9:23:06 a. m.  
4°50'16,97989"N 74°1'49,65478"W  
Institución Educativa Fusa  
Chía  
Cundinamarca  
Número de índice: 142

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

Yo, MILLER ALEXANDER ROMERO NEMPEQUE identificado con cédula de ciudadanía No.81720454, 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 21 días del mes de Agosto de la vigencia 2025.

FIRMA: Miller A Romero

Carrera 11 N° 11-29  
PBX: 884 4444 Ext. 2010  
secretariadehacienda@chia.gov.co  
www.chia-cundinamarca.gov.co