

INFORME DE CONTRATISTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (APOYO A LA GESTIÓN)

|                           |                                                                                                                                                                        |                      |            |
|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------|
| Número del Contrato:      | CO1.PCCNTR.7537152                                                                                                                                                     |                      |            |
| Objeto del Contrato:      | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL ACOMPAÑAMIENTO DE LAS ACTIVIDADES EN EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE MUJER Y EQUIDAD DE GÉNERO DEL MUNICIPIO DE CHÍA |                      |            |
| Contratista:              | MATEO ALEJANDRO DAZA BONILLA                                                                                                                                           |                      |            |
| No. de Cedula             | 1001092237                                                                                                                                                             |                      |            |
| Fecha Inicio del Contrato | 24/02/2025                                                                                                                                                             | Fecha de Terminación | 07/11/2025 |
| Periodo del Informe       | 24/03/2025 al 23/04/2025                                                                                                                                               |                      |            |
|                           |                                                                                                                                                                        |                      |            |

| DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO     |               |
|-------------------------------|---------------|
| Valor total del Contrato      | \$30.600.000  |
| Valor a Pagar en este periodo | \$3.600.000   |
| Saldo por Pagar               | \$ 23.400.000 |
| Pago No.                      | 2             |

| 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 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                               |                                           |

| 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                                                                                                           | 4599336511  | MARZO                            | \$180,000    |
| Pensión                                                                                                         |             |                                  | \$230,400    |
| ARL                                                                                                             |             |                                  | \$7,600      |

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato No. **CO1.PCCNTR.7537152** me permito relacionar **las actividades ejecutadas** durante el periodo 24 de marzo al 23 de abril de 2025.

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS                                                                                                                                | ACTIVIDADES DESARROLLADAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Apoyar la revisión y actualización de las rutas de atención en materia normativa de violencia contra la mujer y equidad de género.                   | <div>- Apoyé en la revisión de la Ruta de Atención por Violencia y Vulneración de Derechos al Adulto Mayor, analizando su estructura y procedimientos. Durante la revisión, se realizaron aportes normativos para fortalecer el fundamento legal del documento. El material será presentado en una próxima reunión para recibir observaciones de los participantes antes de su aprobación final.</div> <div>ANEXO 1</div> |
| 2. Apoyar la atención al público a manera de asesoramiento jurídico en los casos que requiera la Dirección de Acción Social, relacionados con violencia | <div>- Brindé atención al público mediante asesoramiento jurídico en las instalaciones de la Casa de la Mujer, en horario de 9:00 am a 4:00 pm. Durante estas jornadas, ofrecí orientación legal personalizada para cada caso presentado, evaluando las particularidades</div>                                                                                                                                            |

|                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>contra la mujer y equidad de género.</b>                                                                                                                                                  | <p>de cada situación y procediendo a realizar las remisiones a las entidades competentes o las actuaciones jurídicas correspondientes según la necesidad identificada, garantizando así una atención integral y efectiva a las usuarias del servicio.</p> <p><b>ANEXO 2</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>3. Apoyar a la Secretaría de Desarrollo Social en la fase precontractual de los diferentes procesos contractuales.</b>                                                                    | <p>- Apoyé en la elaboración del acta de liquidación del convenio suscrito con el Hogar San Rafael, documentando el cumplimiento de las obligaciones contractuales por ambas partes. El documento incluye el balance financiero final, la relación de actividades desarrolladas y la declaración de paz y salvo entre las partes. Este instrumento formal permitirá cerrar adecuadamente la relación contractual y dar cumplimiento a los requisitos administrativos correspondientes.</p> <p><b>ANEXO 3</b></p> <p>- El 29 de marzo se dio por finalizada la etapa precontractual de la contratista Lineth Sánchez, tras la firma del contrato en la plataforma SECOP. Elaboré el contrato y realicé el seguimiento de todo el proceso hasta su firma, culminando así el procedimiento que formalizó el vínculo contractual, permitiendo iniciar la ejecución de las actividades contempladas en el objeto del contrato.</p> <p><b>ANEXO 4</b></p> |
| <b>4. Proyectar respuesta a los diferentes requerimientos y derechos de petición y/o tutelas que le sean asignados por el supervisor del contrato que se deriven del objeto contractual.</b> | <p>- Se brindó apoyo en la proyección de respuesta al derecho de petición asignado a Carolina Paredes del programa de Adulto Mayor. Realicé la revisión detallada del caso y el análisis de los fundamentos jurídicos aplicables y la elaboración de la respuesta con los argumentos pertinentes. Se evaluó la competencia institucional sobre el asunto planteado, determinando si procedía dar respuesta directa o realizar la remisión a otra autoridad de acuerdo con el marco normativo vigente para la protección de los derechos del adulto mayor.</p> <p><b>ANEXO 5</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>5. Brindar apoyo jurídico en el programa de Mujer y Genero de la Secretaría de Desarrollo Social.</b>                                                                                     | <p>- Brindé apoyo jurídico en la elaboración de la resolución por medio de la cual se establece la convocatoria y elección de las vacantes existentes del Consejo Consultivo de Mujer y Género del Municipio de Chía para el periodo 2023- 2027</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

|                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>ANEXO 6</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>6. Asistir a las reuniones, comités y/o jornadas, capacitaciones o talleres que le sean asignados por la Secretaría de desarrollo social, en relación mujer y equidad de género del Municipio de Chía.</b>                                            | <ul style="list-style-type: none"><li>- Asistí a la Mesa técnica de seguimiento de casos de violencias por razones de sexo y género. Durante la sesión, puse en conocimiento algunos casos de violencia intrafamiliar que fueron reportados en la Casa de la Mujer.</li></ul> <b>ANEXO 7</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Participé en la reunión con el enlace de la Gobernación para casos de violencia intrafamiliar, donde se realizó la revisión específica de un caso con posibilidad de feminicidio ocurrido en el municipio de Chía. Durante el encuentro se analizaron los factores de riesgo identificados, las intervenciones realizadas previamente y los protocolos de acción que debieron activarse según la ruta de atención establecida</li></ul> <b>ANEXO 8</b> |
| <b>7. Apoyar a la Secretaría de Desarrollo Social en la organización, ejecución, seguimiento, y acompañamiento de actividades como eventos, encuentros, reuniones, asambleas, y/o agendas relacionadas con el programa de mujer y equidad de género.</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>- Participé en la reunión con las integrantes del Consejo Consultivo de Mujer y Género y el enlace de la Gobernación, donde recibimos capacitación para la reactivación de este organismo. Durante el encuentro se trabajó en el desarrollo de un plan de acción y se revisó la nueva resolución necesaria para emitir la convocatoria de las vacantes correspondientes a las consejeras que no continúan en el cargo, entre otros temas relevantes para el fortalecimiento y funcionamiento del Consejo.</li></ul> <b>ANEXO 9</b>                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>8. Todas las demás actividades que se requieran por parte de la supervisión y que tengan relación directa con el objeto contractual.</b>                                                                                                              | En este periodo no recibí actividades que se requieran por parte de la supervisión y que tengan relación directa con el objeto contractual.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

# ANEXOS

## ANEXO 1

Reciba un cordial saludo.

Por medio de la presente, comparto el avance del documento de rutas para su revisión, aprobación y finalización, conforme a la normativa legal vigente y los lineamientos establecidos, con el fin de garantizar su adecuada implementación en el marco de la legislación aplicable.

Quedo atenta a la programación de la fecha para la socialización de este documento con las diferentes entidades y con todo el equipo de trabajo.

Igualmente, quedo atenta a la versión final del documento.

Cordialmente,

**Carolina Paredes Cruz**  
Profesional contratista

Dirección De Acción Social

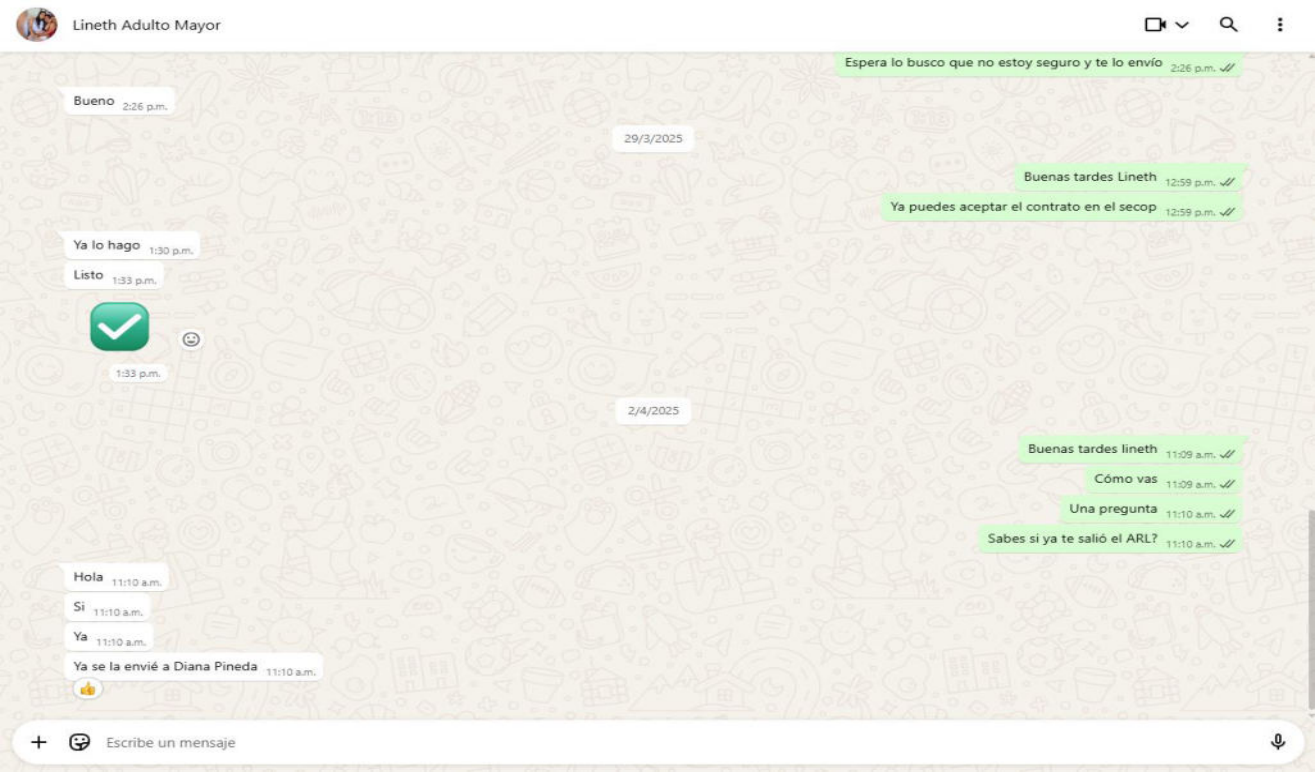


## ANEXO 2





ANEXO 4



ANEXO 5



**Carolina Paredes Cruz**  
para mí, Jessica, carolinawalls40@gmail.com ▼

mar, 1 abr, 7:42 a.m.

Traducir al español X

Buenos días, Mateo,

Por medio del presente, te comparto esta solicitud, la cual expone características relacionadas con la necesidad de reestructurar la línea de apoyo familiar y definir el cuidador principal, además de requerir la verificación del ejercicio y garantía de derechos.

Dado lo anterior, te hago partícipe del caso para su revisión y análisis, con el fin de que proyectes la respuesta correspondiente. En caso de ser pertinente, evaluar la posibilidad de remitirlo a la autoridad competente conforme al marco normativo vigente.

Para su conocimiento y fines pertinentes.

ANEXO 6

## ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA

RESOLUCIÓN NÚMERO \_\_\_\_\_

DE 2025

( )

### POR MEDIO DE LA CUAL SE ESTABLECE LA CONVOCATORIA Y ELECCIÓN DE LAS VACANTES EXISTENTES DEL CONSEJO CONSULTIVO DE MUJER Y GÉNERO DEL MUNICIPIO DE CHÍA PARA EL PERÍODO 2023- 2027 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES

#### EL ALCALDE MUNICIPAL DE CHÍA- CUNDINAMARCA

En ejercicio de sus atribuciones constitucionales y legales, en especial las conferidas por los numerales 1 y 3 del artículo 315 de la Constitución Política de Colombia, artículo 91 de la Ley 136 de 1994, modificado por el artículo 29 de la Ley 1551 de 2012, artículo 69 de la Ley 136 de 1994, y

#### CONSIDERANDO

Que la Constitución Política de Colombia en los artículos 2, 5, 13, 40, 42, 43, 44, 45, 48, 53, 103, 209 y 305 establece los parámetros para hacer efectivo los mecanismos de participación y equidad de los derechos y oportunidades entre el hombre y mujer, así como las exigencias al cumplimiento de las leyes.

Que la Ley 823 de 2003, "Por la cual se dictan normas sobre la igualdad de oportunidades para las mujeres", tiene por objeto, "establecer el marco institucional y orientar las políticas y acciones por parte del Gobierno para garantizar la equidad e igualdad de oportunidades de las mujeres, en los ámbitos público y privado.

Que la Asamblea Departamental de Cundinamarca mediante la ordenanza 099 de 2011 adoptó la política pública "Mujer, Equidad y Género e igualdad de oportunidades".

Que mediante Acuerdo No. 47 de 2013 el Honorable Consejo Municipal de Chía, creó y estructuró el Consejo Consultivo de Mujer y Género del Municipio de Chía. Que a su vez el artículo 6º del Acuerdo Municipal No 47 de 2013, señala:

"Para la elección de las consejeras el señor Alcalde, convocará a la comunidad y a los diferentes sectores sociales que se encuentran dentro del Municipio a través de la Secretaría de Desarrollo Social para que organice la elección por cada sector social.

**Parágrafo Primero:** La consejera será elegida por las mujeres de cada uno de los sectores sociales del municipio en asamblea por sector. Para lo cual se levantará acta.

**Parágrafo Segundo:** las consejeras elegidas harán parte del Consejo Consultivo de Mujeres del municipio de Chía por el término de cuatro (4) años a partir de la fecha de expedición del Decreto Municipal de Nombramiento de las Consejeras

RESOLUCIÓN NÚMERO \_\_\_\_\_

DEL \_\_\_\_\_

HOJA No. 2

**Parágrafo Tercero:** las mujeres consejeras elegidas para integrar el Consejo Consultivo de Mujer y Género del Municipio de Chía no recibirán honorarios".

Que la Alcaldía Municipal de Chía expidió la Resolución No. 840 de fecha del 8 de marzo de 2021, "Por medio de la cual se establece el procedimiento para la convocatoria y elección de las vacantes existentes en el Consejo Consultivo de Mujer y Género del Municipio de Chía y se dictan otras disposiciones

Que, la Secretaría de Desarrollo Social, Dirección de Acción Social, considera pertinente la presente Resolución para establecer el procedimiento para la convocatoria y elección del Consejo Consultivo de Mujer y Género del Municipio de Chía, para el periodo 2023-2027.

Que, la Alcaldía Municipal expidió la Resolución N° 3525 de 2023 "Por la cual modifica la resolución 3167 de 2023, que modificó la resolución 3088 de 2023, que a su vez modificó la resolución 0014 de 2023 que establece la convocatoria y elección del consejo consultivo de mujer y género del municipio de chía para el periodo 2023-2027"

Que la Alcaldía Municipal expidió el Decreto N° 235 de 2023 "Por el cual se conforma el consejo consultivo de mujer y género del municipio de chía para el periodo 2023-2027" mediante el cual fueron nombradas las siguientes mujeres ante su respectivo sector como representantes ante el Consejo Consultivo de Mujer y Género del Municipio de Chía de la siguiente manera:

**ARTÍCULO PRIMERO:** CONFORMAR el Consejo Consultivo de Mujer y Género del municipio de Chía para el periodo 2023 – 2027, elegido mediante convocatoria, el cual quedará de la siguiente manera:

MARIANA OSSES MONTOYA, identificada con Cédula de Ciudadanía N° 1.072.708.899 de Chía, Cundinamarca, como representante de las organizaciones civiles, sociales y/o asociaciones que promueven el desarrollo de las mujeres (voluntarias, religiosas, etc.)

GLORIA BEATRIZ BOHORQUEZ DOMÍNGUEZ, identificada con Cédula de Ciudadanía N° 41.545.119 de Bogotá, D.C., como representante de establecimientos educativos, centros de desarrollo integral y/o hogares sociales del Municipio.

MARIA ALEXANDRA CORREA SOSA, identificada con Cédula de Ciudadanía N° 35.197.063 de Chía, Cundinamarca, como representante del sector empresarial, industrial y del sector comercial.

JULIANA ANDREA MONTES HIDALGO, identificada con Cédula de Ciudadanía N° 1.072.838.570 de Chía, Cundinamarca, como representante del Consejo de Juventud y/o Organizaciones Juveniles del Municipio.

TAIDE RODRIG LONDOÑO MORENO, identificada con Cédula de Ciudadanía N° 1.118.778.427 de Arauca, como representante de las organizaciones de las personas en situación de desplazamiento, ref. unidos y/o familias.

OLGA LUCÍA SALCEDO BONILLA, identificada con Cédula de Ciudadanía N° 35.506.579 de Bogotá D.C., como representante de las organizaciones, fundaciones o colectivos que representan los derechos de las mujeres en condición de discapacidad.

RESOLUCIÓN NÚMERO \_\_\_\_\_

DEL \_\_\_\_\_

HOJA No. 3

YESEIDA ISAID CARRILLO TORRES, identificada con Cédula de Ciudadanía N° 1.072.701.285 de Chía, como representante del sector deportivo.

LUZ MARLEN CORRADE MONTERO, identificada con Cédula de Ciudadanía N° 20.489.350 de Chía, Cundinamarca, como representante del sector cultural y artesanal.

MARIA ESPERANZA GONZÁLEZ PIZA, identificada con Cédula de Ciudadanía N° 20.471.818 de Chía, como representante de Mujeres Adultas Mayores.

NIYDA SUSANA RAMÍREZ HUERFANO, identificada con Cédula de Ciudadanía N° 1.072.858.408 de Chía, como representante de ASOJUNTAS (Juntas de Acción Comunal).

DIANA PATRICIA GÓMEZ VARGAS, identificada con Cédula de Ciudadanía N° 1.072.836.732 de Chía, como representante de la Comunidad Indígena y/o de los movimientos étnicos organizados en el municipio"

Que, el día 12 de diciembre del año 2023 la señora Gloria Beatriz Bohórquez Domínguez representante de establecimientos educativos, centros de desarrollo integral y/o hogares sociales del Municipio, presentó renuncia mediante carta dirigida al Consejo Consultivo De Mujer y Género y la administración.

Que, el día 10 de diciembre del año 2024 la señora Juliana Andrea Montes Hidalgo representante del sector de Juventud y/o Organizaciones Juveniles del Municipio, presentó renuncia mediante carta dirigida al Consejo Consultivo De Mujer y Género y la administración municipal.

Que, el día 22 de febrero del año 2024 la señora Mariana OsSES Montoya representante de las organizaciones civiles, sociales y/o asociaciones que promueven el desarrollo de las mujeres (voluntarias, religiosas, etc.) presentó renuncia mediante carta dirigida al Consejo Consultivo De Mujer y Género y la administración.

Que, en el año 2024 la señora Yeseida Isaid Carrillo Torres, representante del sector deportivo, manifestó verbalmente su imposibilidad de continuar como integrante del Consejo Consultivo de Mujer y Género debido a situaciones de salud, sin que a la fecha haya presentado renuncia formal.

Que, la señora María Alexandra Correa Sosa, representante del sector empresarial, industrial y del sector comercial, asistió únicamente a una reunión del Consejo Consultivo de Mujer y Género, sin que posteriormente haya mantenido comunicación con los demás integrantes del mismo, ni respondió a los intentos de contacto realizados por diversos medios.

Que, la Secretaría de Desarrollo Social, considera pertinente emitir la presente Resolución para convocar y elegir a quienes ocuparán las vacantes existentes en el Consejo Consultivo de Mujer y Género del Municipio de Chía para el periodo 2023-2027, garantizando así su óptimo funcionamiento con la totalidad de sus integrantes.

Carrera 11 No. 11-29 – PBX: (1) 884 4444 – Página web: [www.chia.cundinamarca.gov.co](http://www.chia.cundinamarca.gov.co)  
E-mail: [condesoc@chia.gov.co](mailto:condesoc@chia.gov.co)

Carrera 11 No. 11-29 – PBX: (1) 884 4444 – Página web: [www.chia.cundinamarca.gov.co](http://www.chia.cundinamarca.gov.co)  
E-mail: [condesoc@chia.gov.co](mailto:condesoc@chia.gov.co)

Carrera 11 No. 11-29 – PBX: (1) 884 4444 – Página web: [www.chia.cundinamarca.gov.co](http://www.chia.cundinamarca.gov.co)  
E-mail: [condesoc@chia.gov.co](mailto:condesoc@chia.gov.co)

ANEXO 7

PDF.js viewer

https://www.kawak.com.co/alcaldia\_chia/mam/gen\_file\_X.1.4.php?3-ZmkzXMYRm9y

Alcaldía Municipal de Chia

PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN

REGISTRO DE ASISTENCIA

CODIGO

SIG-FT-02-V3

PAGINAS

1 de 2

CAPACITACIÓN

ENTRENAMIENTO

REUNIÓN

OTRO (\*)

¿CUAL?

PROCESO

Gestión Gobierno y Seguridad

DEPENDENCIA

Dirección de derechos y resolución de conflictos

FECHA

28-03-2026

HORA INICIO

9:00 am

HORA FINAL

11:00 am

LUGAR

Casa de la mujer

RESPONSABLE DEL EVENTO

Dirección de derechos y resolución de conflictos

CARGO

Mesa de Seguimiento de casos de violencia por razones de sexo y género y rutas de atención

NOMBRE DEL EVENTO / TEMA

Mesa de Seguimiento de casos de violencia por razones de sexo y género y rutas de atención

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 Chia 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 Chia de la Política de Protección de Datos Personales, ubicada en el siguiente enlace: <https://www.chia.cundinamarca.gov.co/contenidos.php?ley=1712&transparencia/mecanismos-de-contacto/correo-electronico-para-notificaciones-judiciales/36-atencion-al-ciudadano/2829-politica-de-seguridad-y-privacidad-de-la-informacion-del-sitio-web-y-proteccion-de-datos-personales>.

| Nº | NOMBRE                        | NUMERO DE IDENTIFICACIÓN | DEPENDENCIA / EMPRESA | CARGO               | CORREO ELECTRÓNICO                 | FIRMA |
|----|-------------------------------|--------------------------|-----------------------|---------------------|------------------------------------|-------|
| 1  | Julianna Cardona Ospina       | 1092641152               | Secretaría de Salud   | Asesora SSR         | salud-secur@chia.gov.co            |       |
| 2  | Angie Patricia Jimenez Pineda | 1032711439               | Clinica chia          | Trabajadora Social  | chiac@chiacbogota.org.co           |       |
| 3  | Nathaly Morales               | 1032652660               | Hospital San Antonio  | T. Social           | trabajosocialchiac@gmail.com       |       |
| 4  | Mateo Alejandro Daza Bonilla  | 1001092737               | Sec. Billo Social     | Contratista         | dazabonilla@gmail.com              |       |
| 5  | Laura Paola Caffari Sanchez   | 1032663965               | Comisaria I           | Prof. Universitario | laura.caffari@chia.gov.co          |       |
| 6  | Lorena Valencia Blanco        | 52437801                 | Comisaria IV          | Prof. Universitario | comisariawar@chia.gov.co           |       |
| 7  | Diana Catalina Salazar Gomez  | 1014104939               | Residencia Municipal  | Psico. Delegada     | catalina.salazar@psicochiac.gov.co |       |
| 8  | Aliciana Letada Vargas        | 1010782217               | Sec. Educación        | Psico. Delegada     | aliciano.letada@chia.gov.co        |       |
| 9  | Alexander Alfonso Moreno      | 723902457                | Sec. Salud            | Psicólogo VTE       | alexander.moreno@chia.gov.co       |       |
| 10 | William Santos Guedez         | 1030469236               | DDRC                  | P. Universitario    | william.santos@chia.gov.co         |       |
| 11 | Gladys M. Guzmán Arango       | 62498592                 | DDRC                  | Prof. Universitario | gladys.guzman@chia.gov.co          |       |
| 12 |                               |                          |                       |                     |                                    |       |

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

DIRECCIÓN DE ACCIÓN SOCIAL

ANEXO 8

ALCALDÍA DE CHIA

2024 - 2027

Secretaría de DESARROLLO SOCIAL

Dirección de ACCIÓN SOCIAL

PROCESO: Casa de la mujer

DEPENDENCIA: Secretaría de Desarrollo Social - Dirección de Acción Social

RESPONSABLE DE LA REUNIÓN: Casa de la mujer y Educación

NATURALEZA DE LA REUNIÓN:

Consejo

Comité

Reunión

Otro: Mesa

ACTA N°

01

FECHA

15 de abril de 2025

LUGAR

Casa de la mujer

NOMBRE

NUMERO DE IDENTIFICACIÓN

CARGO/DEPENDENCIA

CORREO ELECTRÓNICO

MATEO DAZA

1001092737

SECRETARÍA DE SALUD

matteo.daza@chia.gov.co

ANGIE PATRICIA JIMENEZ PINEDA

1032711439

CLINICA CHIA

chiac@chiacbogota.org.co

NATHALY MORALES

1032652660

HOSPITAL SAN ANTONIO

trabajosocialchiac@gmail.com

Laura Paola Caffari Sanchez

1032663965

COMISARIA I

laura.caffari@chia.gov.co

Lorena Valencia Blanco

52437801

COMISARIA IV

comisariawar@chia.gov.co

ASISTENTES

INVITADOS

I. ORDEN DEL DIA

1. Presentación

2. Seguimiento al caso de la señora Silvia Pineda

II. DESARROLLO DEL ORDEN DEL DIA

Se dio las 9:30am, la señora Silvia Pineda se acerca a las ilustraciones de casa de la mujer, por motivos de presunto maltrato intrafamiliar. A día lunes 14 de abril, la psicóloga Lorena Valencia Derroch de Valencia de mujer educado y género de la educación

Carretera 7 N° 12-100

PBX: (601) 884 4444 Ext. 2400-2403

accionessocial@chia.gov.co

www.chia-cundinamarca.gov.co

ALCALDÍA DE CHIA

2024 - 2027

Secretaría de DESARROLLO SOCIAL

Dirección de ACCIÓN SOCIAL

III. ANEXOS

1. Registro de actividades

IV. COMPROMISOS

ACTIVIDAD

RESPONSABLE

FIRMA

Hablar con la coordinadora de casa para mujeres para por medio del programa.

Diana Espinoza

Diana E.C.

Hablar con la coordinadora de ocupaciones para verificar para por medio del programa.

Diana Espinoza

Diana E.C.

FIRMAS:

- Nathaly Vargas Bachez - 311835504 Referente al caso de la señora Silvia Pineda

- Silvia Pineda Bachez - 3014729136

- Diana Espinoza 10230561

- Mateo Alejandro Daza Bonilla 3163309403 1001092737

Carretera 7 N° 12-100

PBX: (601) 884 4444 Ext. 2400-2403

accionessocial@chia.gov.co

www.chia-cundinamarca.gov.co

## ANEXO 9



GOBIERNO DE CHIRIQUÍ

PROCESO COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA

LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES CON COMUNIDAD

PROCESO: 27-marzo-2023

FECHA:

RESPONSABLE DE REUNIR:

TEMAS: Socialización Estado Actual PUEBLO CHÍ DE 2013 y Plan de Acción 2023

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

DEPENDENCIA:

LUGAR:

CARGO:

DIRECCIÓN DE ACCIÓN SOCIAL

CASA DE LA MUJER

DIRECCIÓN DE ACCIÓN SOCIAL - PROGRAMA MUJER Y EQUIDAD DE GÉNERO

TIPO: ☒ REUNIÓN ☐ OTRO ¿CUAL?

SOCIALIZACIÓN ☒ MESA DE TRABAJO ☒ ☐ REUNIÓN

| N° | NOMBRE                        | EDAD | GRUPO AL QUE PERTENECE | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | DIRECCIÓN DE RESIDENCIA | SECTOR | TÉLEFONO  | CORREO ELECTRONICO            | TIPO DE DISCAPACIDAD QUE POSEE | FIRMA   |
|----|-------------------------------|------|------------------------|--------------------------|-------------------------|--------|-----------|-------------------------------|--------------------------------|---------|
| 1  | Katherine Rojas               | 35   | Colectivo              | 108536040                |                         | Urbano | 31927806  | 108536040@gmail.com           |                                | [Firma] |
| 2  | Jonathan Brice Arroyave       | 33   | Colectivo              | 108266887                |                         | Urbano | 310108995 | Jonathan256@gmail.com         |                                | [Firma] |
| 3  | Diana Ivonne Gomez            | 48   | SPCAC                  | 35479043                 |                         | Urbano | 310850152 | dianagomez76@gmail.com        |                                | [Firma] |
| 4  | Javier Munoz                  | 40   | SPAC                   | 80154189                 |                         | Urbano | 320932064 | jmunoz1@gmail.com             |                                | [Firma] |
| 5  | Roberto Alvarado              | 59   | Profesional            | 5115199                  |                         | Urbano | 320117272 | m.alvarado@gmail.com          |                                | [Firma] |
| 6  | Jeisson Avellana              | 37   | Profesional            | 709351352                |                         | Urbano | 313279007 | jeisson93@gmail.com           |                                | [Firma] |
| 7  | Ornelan Contreras             | 60   | Colectivo              | 300436340                | 20469350                | Rural  | 310363440 | ornelanccontreras33@gmail.com |                                | [Firma] |
| 8  | Maria Esperanza Ojeda Salcedo | 53   | Adulto Mayor           | 20921618                 | 70 2152-66              | Urbano | 302544712 | emmanuelo203@gmail.com        |                                | [Firma] |
| 9  | Ojeda Salcedo                 | 53   | Discapacidad           | 25509529                 | Km 15.15.100            | Urbano | 301710115 | ojesalcedo203@gmail.com       |                                | [Firma] |
| 10 | Diana Gomez                   | 40   | Reg. Indígena          | 108767432                | Bayardo varo            | Urbano | 312509353 | dianagomez@gmail.com          |                                | [Firma] |
| 11 | Modesto Diaz                  | 75   | Adulto Mayor           | 100109155                | (E 15 # 11-39)          | Urbano | 316333743 | modesto112@gmail.com          |                                | [Firma] |
| 12 | Maria Esmeralda A.            | 29   | Profesional            | 108205531                |                         | Urbano | 304325484 | mariaesmeralda@gmail.com      |                                | [Firma] |
| 13 | Rafael Camilo Torres          | 22   | Adulto Mayor           | 108722465                | C.P. 64 # 99-90         | Urbano | 312776501 | Camilortorres@gmail.com       |                                | [Firma] |
| 14 |                               |      |                        |                          |                         |        |           |                               |                                |         |
| 15 |                               |      |                        |                          |                         |        |           |                               |                                |         |
| 16 |                               |      |                        |                          |                         |        |           |                               |                                |         |
| 17 |                               |      |                        |                          |                         |        |           |                               |                                |         |
| 18 |                               |      |                        |                          |                         |        |           |                               |                                |         |
| 19 |                               |      |                        |                          |                         |        |           |                               |                                |         |
| 20 |                               |      |                        |                          |                         |        |           |                               |                                |         |

Proceso: Participación Inicialmente, Plan, y Evaluación de la misma, Información de la población, Plan 1, Índice de la Población.

Tipo de Discapacidad: Física, Sensorial o Cognitiva

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES  
SOPORTE DE PAGO GENERAL

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |  |  |  |  |                              |  |  |  |  | DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |  |  |  |  |                                                   |  |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|------------------------------|--|--|--|--|--------------------------------|--|--|--|--|---------------------------------------------------|--|--|--|--|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      |  |  |  |  | CÉDULA DE CIUDADANÍA         |  |  |  |  | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:      |  |  |  |  | 1001092237                                        |  |  |  |  |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    |  |  |  |  | MATEO ALEJANDRO DAZA BONILLA |  |  |  |  | CUNDINAMARCA                   |  |  |  |  | I-INDEPENDIENTES                                  |  |  |  |  |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         |  |  |  |  | CHIA                         |  |  |  |  | DEPARTAMENTO:                  |  |  |  |  | 2025                                              |  |  |  |  |
| DIRECCIÓN:                                                                |  |  |  |  | CRA 15 # 14-39               |  |  |  |  | TELÉFONO:                      |  |  |  |  | 0                                                 |  |  |  |  |
| TIPO APORTANTE:                                                           |  |  |  |  | 02-INDEPENDIENTE             |  |  |  |  | CLASE APORTANTE:               |  |  |  |  | I-INDEPENDIENTE                                   |  |  |  |  |
| TIPO EMPRESA:                                                             |  |  |  |  | PRIVADA                      |  |  |  |  | ACTIVIDAD ECONOMICA:           |  |  |  |  | Comercio al por mayor de computadores, equipo per |  |  |  |  |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    |  |  |  |  | ÚNICO                        |  |  |  |  |                                |  |  |  |  |                                                   |  |  |  |  |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |  |  |  |  |                              |  |  |  |  | NO                             |  |  |  |  |                                                   |  |  |  |  |

| TOTAL APORTES A PENSIÓN |                    |                |            |                     |           |             |              |            |      |            |      |              |
|-------------------------|--------------------|----------------|------------|---------------------|-----------|-------------|--------------|------------|------|------------|------|--------------|
| ADMINISTRADORA          |                    | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS |           | FSP         |              | MORA       |      | TOTALES    |      |              |
| CÓDIGO                  | NOMBRE             |                |            | EMPLEADOR           | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP  | APORTES    | MORA | VALOR PAGADO |
| 230201                  | 230201- PROTECCION | 1              | \$ 230.400 | \$ 0                | \$ 0      | \$ 0        | \$ 0         | \$ 0       | \$ 0 | \$ 230.400 | \$ 0 | \$ 230.400   |
| SUBTOTALES:             |                    |                |            |                     |           |             |              |            |      | \$ 230.400 | \$ 0 | \$ 230.400   |

| TOTAL APORTES A SALUD |              |                |                            |       |                     |       |               |            |             |             |            |             |         |      |            |              |  |
|-----------------------|--------------|----------------|----------------------------|-------|---------------------|-------|---------------|------------|-------------|-------------|------------|-------------|---------|------|------------|--------------|--|
| ADMINISTRADORA        |              | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD |       | LICENCIA MATERNIDAD |       | SALDO A FAVOR |            | LIQUIDACIÓN |             | MORA       |             | TOTALES |      |            |              |  |
| CÓDIGO                | NOMBRE       |                | NÚMERO AUTORIZACIÓN        | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA      | VALOR      | COTIZACIÓN  | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO  | VALOR PAGADO |  |
| EPS041                | NUEVA EPS CM | 1              | \$ 0                       |       | \$ 0                |       | \$ 0          | \$ 180.000 | \$ 0        | \$ 0        | \$ 0       | \$ 180.000  | \$ 0    | \$ 0 | \$ 180.000 |              |  |
| SUBTOTALES:           |              |                |                            |       |                     |       |               |            |             |             |            | \$ 180.000  | \$ 0    | \$ 0 | \$ 180.000 |              |  |

| TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES |                  |                |                     |       |                      |               |       |             |          |      |           |              |
|---------------------------------------|------------------|----------------|---------------------|-------|----------------------|---------------|-------|-------------|----------|------|-----------|--------------|
| ADMINISTRADORA                        |                  | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP     |       |                      | SALDO A FAVOR |       | LIQUIDACIÓN | TOTALES  |      |           |              |
| CÓDIGO                                | NOMBRE           |                | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA      | VALOR | COTIZACIÓN  | APORTES  | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-11                                 | 14-11 - ARL SURA | 1              |                     | \$ 0  | \$ 0                 |               | \$ 0  | \$ 7.600    | \$ 7.600 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 7.600     |
| SUBTOTALES:                           |                  |                |                     |       |                      |               |       |             | \$ 7.600 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 7.600     |

| LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES |                |                              |                                                |                   |                |                 |            |            |                    |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |     |     |     |     |     |     |                   |          |              |            |              |             |           |          |                           |               |              |          |              |            |             |            |                  |               |              |              |          |      |        |          |      |                   |               |          |      |
|-------------------------------|----------------|------------------------------|------------------------------------------------|-------------------|----------------|-----------------|------------|------------|--------------------|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------------------|----------|--------------|------------|--------------|-------------|-----------|----------|---------------------------|---------------|--------------|----------|--------------|------------|-------------|------------|------------------|---------------|--------------|--------------|----------|------|--------|----------|------|-------------------|---------------|----------|------|
| DATOS DEL COTIZANTE           |                |                              |                                                |                   |                |                 |            |            |                    | NOVEDADES |     |     |     |     |     |     |     |     |     | SEGURIDAD SOCIAL |     |     |     |     |     |     |                   |          |              |            |              |             |           |          | PARAFISCALES              |               |              |          |              |            |             |            |                  |               |              |              |          |      |        |          |      |                   |               |          |      |
| Nº                            | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES                      | TIPO COTIZANTE                                 | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING       | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM              | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | PENSIÓN           |          |              |            |              | SALUD       |           |          |                           |               | ARP          |          |              |            |             | DÍAS COT   | IBC              | CCF           |              | SENA         | ICBF     | ESAP | MINEDU |          |      |                   |               |          |      |
|                               |                |                              |                                                |                   |                |                 |            |            |                    |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |     |     |     |     |     |     | ADMIN             | DÍAS COT | IBC          | COTIZACIÓN | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR | EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APOORTE | ADMIN        | DÍAS COT | IBC          | COTIZACIÓN | VALOR ADRES |            |                  | TOTAL APOORTE | ADMIN        |              |          |      |        | DÍAS COT | IBC  | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APOORTE | DÍAS COT | IBC  |
| 1                             | CC 1001092237  | DAZA BONILLA MATEO ALEJANDRO | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS |                   | \$ 1.440.000   |                 |            |            | NO                 |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |     |     |     |     |     |     | 230201-PROTECCIÓN | 30       | \$ 1.440.000 | \$ 230.400 | \$ 0         | \$ 0        | \$ 0      | \$ 0     | Normal                    | \$ 230.400    | NUEVA EPS CM | 30       | \$ 1.440.000 | \$ 180.000 | \$ 0        | \$ 180.000 | 14-11 - ARL SURA | 30            | \$ 1.440.000 | \$ 100109223 | \$ 7.600 |      | \$ 0   |          | \$ 0 | \$ 0              | \$ 0          | \$ 0     | \$ 0 |

TOTAL PAGADO: \$ 418.000

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

Yo, MATEO ALEJANDRO DAZA BONILLA, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.001.092.237  
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.

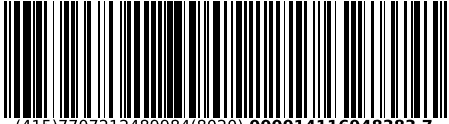
☐ Aplicar la tarifa de retención en la fuente prevista en los artículos 392 y 401 del Estatuto  
tributario y decretos reglamentarios.

☐ La presente certificación se firma a los 23 días del mes de abril de la vigencia 2025.

FIRMA:



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

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                   |  |                                                                                                                                                           |  |                                |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------|--|
| DIAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | Formulario del Registro Único Tributario          |  |                                                                                                                                                           |  | 001                            |  |
| 2. Concepto 02 Actualización                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                   |  | 4. Número de formulario 141169483837                                                                                                                      |  |                                |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                   |  | <br>(415)7707212489984(8020) 000014116948383 7                          |  |                                |  |
| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT)<br>1 0 0 1 0 9 2 2 3 7                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | 6. DV<br>7                                        |  | 12. Dirección seccional<br>Impuestos de Bogotá                                                                                                            |  | 14. Buzón electrónico<br>3 2   |  |
| IDENTIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                   |  |                                                                                                                                                           |  |                                |  |
| 24. Tipo de contribuyente<br>Persona natural o sucesión ilíquida 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | 25. Tipo de documento<br>Cédula de Ciudadanía 1 3 |  | 26. Número de Identificación<br>1 0 0 1 0 9 2 2 3 7                                                                                                       |  |                                |  |
| Lugar de expedición 28. País<br>COLOMBIA 1 6 9                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | 29. Departamento<br>Boyacá 1 5                    |  | 30. Ciudad/Municipio<br>Chivor 2 3 6                                                                                                                      |  |                                |  |
| 31. Primer apellido<br>DAZA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | 32. Segundo apellido<br>BONILLA                   |  | 33. Primer nombre<br>MATEO                                                                                                                                |  | 34. Otros nombres<br>ALEJANDRO |  |
| 35. Razón social                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                   |  |                                                                                                                                                           |  |                                |  |
| 36. Nombre comercial                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                   |  |                                                                                                                                                           |  |                                |  |
| 37. Sigla                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                   |  |                                                                                                                                                           |  |                                |  |
| UBICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                   |  |                                                                                                                                                           |  |                                |  |
| 38. País<br>COLOMBIA 1 6 9                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  | 39. Departamento<br>Bogotá D.C. 1 1               |  | 40. Ciudad/Municipio<br>Bogotá, D.C. 0 0 1                                                                                                                |  |                                |  |
| 41. Dirección principal<br>CL 166 55 D 15                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                   |  |                                                                                                                                                           |  |                                |  |
| 42. Correo electrónico<br>dazabonillam@gmail.com                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                   |  |                                                                                                                                                           |  |                                |  |
| 43. Código postal<br>1 1 0 1 3 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  | 44. Teléfono 1<br>3 1 6 3 3 0 9 7 0 3             |  | 45. Teléfono 2<br>3 1 3 4 0 6 7 1 4 3                                                                                                                     |  |                                |  |
| CLASIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                                   |  |                                                                                                                                                           |  |                                |  |
| Actividad económica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | Ocupación                                         |  |                                                                                                                                                           |  |                                |  |
| Actividad principal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | Actividad secundaria                              |  | Otras actividades                                                                                                                                         |  | 52. Número establecimientos    |  |
| 46. Código<br>6 9 1 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | 47. Fecha inicio actividad<br>2 0 2 5, 0 2 0 1    |  | 48. Código<br>                                                                                                                                            |  | 49. Fecha inicio actividad<br> |  |
| 50. Código<br>1 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | 51. Código<br>                                    |  | 52. Número establecimientos<br>                                                                                                                           |  |                                |  |
| Responsabilidades, Calidades y Atributos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                   |  |                                                                                                                                                           |  |                                |  |
| 53. Código<br>4 9                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                   |  |                                                                                                                                                           |  |                                |  |
| 49 - No responsable de IVA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                   |  |                                                                                                                                                           |  |                                |  |
| Usuarios aduaneros                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                   |  | Exportadores                                                                                                                                              |  |                                |  |
| 54. Código<br>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10<br>11 12 13 14 15 16 17 18 19 20                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                   |  | 55. Forma<br>56. Tipo<br>Servicio 1 2 3<br>57. Modo<br>58. CPC                                                                                            |  |                                |  |
| IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                   |  |                                                                                                                                                           |  |                                |  |
| Para uso exclusivo de la DIAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                                   |  |                                                                                                                                                           |  |                                |  |
| 59. Anexos SI NO X                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                   |  | 60. No. de Folios: 0                                                                                                                                      |  |                                |  |
| La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.<br>Firma del solicitante: |  |                                                   |  | Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.<br>Firma autorizada:<br><br>984. Nombre DAZA BONILLA MATEO ALEJANDRO<br>985. Cargo CONTRIBUYENTE |  |                                |  |

# Certificación Bancaria

Miércoles, 23 de abril de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que MATEO ALEJANDRO DAZA BONILLA identificado(a) con CC 1001092237, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

| Producto                   | No. Producto | Fecha Apertura<br>aaaa-mm-dd | Estado | Saldo |
|----------------------------|--------------|------------------------------|--------|-------|
| Cuenta Ahorros / A la mano | 33781858167  | 2025-04-04                   | ACTIVO | ***** |

**\*Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

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



Catalina Cortés Uribe.  
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

 **Bancolombia**

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a [correosospchoso@bancolombia.com.co](mailto:correosospchoso@bancolombia.com.co)