

INFORME DE CONTRATISTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Número del Contrato:	CO1.PCCNTR.8092196		
Objeto del Contrato:	ARRENDAMIENTO DE UN BIEN INMUEBLE UBICADO DENTRO DEL PERÍMETRO URBANO DEL MUNICIPIO DE CHIA, PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL ALMACEN GENERAL DEL MUNICIPIO DE CHIA Y OTRAS DEPENDENCIAS QUE SE REQUIERAN. E		
Contratista:	ROSA CRISTINA GAITAN MAHECHA		
No. de Cedula	20.472.216		
Fecha Inicio del Contrato	16/07/2025	Fecha de Terminación	16/12/2025
Periodo del Informe	16/SEP/2025 AL 16/DIC/2025		

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO	
Valor total del Contrato	\$ 150.000.00
Valor a Pagar en este periodo	\$ 90.000.000
Saldo por Pagar	\$ 0
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
N/A	N/A	N/A

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	9490237076	AGOSTO / SEPTIEMBRE / OCTUBRE	\$ 1.366.000
Pensión	9491720911		\$ 1.857.800
ARL	9494033923		\$ N/A

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato No. CO1.PCCNTR.7599733, me permito relacionar **las actividades ejecutadas** durante el periodo 16/SEP/2025 A 16/DIC/2025, en mi condición de contratista conforme a lo siguiente:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
Entregar a la Entidad contratante el inmueble ubicado en la Calle 12 No 10 - 02/07/25/34/36/42 del Municipio de Chía, de acuerdo a las características establecidas en la cláusula Tercera, dl presente documento.	El contratista hizo entrega de acuerdo a las especificaciones.

2. Entregar al Municipio el inmueble dado en arrendamiento en buen estado de conservación, servicio, seguridad y sanidad y poner a su disposición los servicios, bienes o usos conexos y los adicionales convenidos, previa elaboración de un acta de inventario firmada por las partes, en donde se especifique estado de conservación de las áreas que integran el inmueble.	El contratista hizo entrega de acuerdo a las especificaciones.
3. Mantener en el inmueble los bienes y servicios conexos en buen estado de conservación y servicio, para el fin convenido en el contrato y garantizar durante todo el término del contrato, el uso y goce exclusivo y pacífico del inmueble por parte de la Entidad.	El contratista realizó los arreglos y adecuaciones requeridas.
4. Librar a la entidad de toda perturbación en el uso y goce del inmueble y adelantar las acciones judiciales que sean necesarias para garantizarlo.	N/A
5. Entregar el inmueble a paz y salvo por concepto de servicios públicos, impuestos y demás gravámenes a que haya lugar	El contratista hizo entrega de acuerdo a las especificaciones.
6. Otorgarle al Municipio un plazo no inferior a QUINCE (15) días hábiles, para desocupar el inmueble una vez terminado el presente contrato, sin que ello genere costos adicionales para la entidad por ningún concepto.	En ejecución
7. Permitir a la administración municipal realizar las adecuaciones necesarias dentro del inmueble, para que sea funcional de acuerdo a la necesidad del servicio de la entidad.	El contratista permitió los arreglos solicitados de forma inmediata.
8. Realizar las reparaciones estructurales y locativas necesarias de forma inmediata al inmueble objeto del contrato, que se originen por hechos de caso fortuito, fuerza mayor y/o de la mala calidad del inmueble arrendado; si fuere el caso, para asegurar su uso sin restricciones.	El contratista realizó los arreglos solicitados de forma inmediata.
9. Realizar todas las reparaciones necesarias y de uso al inmueble arrendado que afecten la perfecta ejecución del objeto contractual y la salud de quienes hacen uso de este inmueble.	El contratista realizó los arreglos solicitados de forma inmediata.

10. Realizar visitas y entrega informes periódicos del estado del inmueble, así como de los arreglos y mantenimientos realizados en el predio	N/A.
11. Hacer las fumigaciones necesarias y periódicas al inmueble arrendado con el fin de mantener libre de plagas las áreas que lo integran..	N/A
12. Las demás que por ley o contrato le corresponda.	En ejecución

Las actividades descritas anteriormente se encuentran soportadas como se describe en cada uno de los ítems.

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

Cordialmente
ROSA CRISTINA GAITAN MAHECHA
NIT. 20.472.216

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
5ec39ef44e3eb35fe41f55759b9f21dfbfa75877892a4e55d4fe84150786798d168a7f3982f97c7fe1ceeb2c716f39eb

Número de Factura: RCGM-3

Fecha de Emisión: 17/10/2025

Fecha de Vencimiento: 17/10/2025

Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado

Medio de Pago: Débito Ahorro

Orden de pedido:

Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: GAITAN MAHECHA ROSA CRISTINA

Nombre Comercial: GAITAN MAHECHA ROSA CRISTINA

Nit del Emisor: 20472216

Tipo de Contribuyente: Persona Natural

Régimen Fiscal: R-99-PN

Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

Actividad Económica: 6810

País: Colombia

Departamento: Cundinamarca

Municipio / Ciudad: Chía

Dirección: CR 10 15 78 IN 3

Teléfono / Móvil: 3102343697

Correo: rosecristy24@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: MUNICIPIO DE CHIA

Tipo de Documento: NIT

Número Documento: 899999172

Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica

Régimen fiscal: R-99-PN

Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia

Departamento: Cundinamarca

Municipio / Ciudad: Chía

Dirección: CR 11 11 29

Teléfono / Móvil: 0000000

Correo: contabilidad@chia.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	001	ARRENDAMIENTO DE BIENES INMUEBLES	NIU	3,00	\$ 25.210.084,03	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 14.369.747,90	19.00			\$ 75.630.252,10

Notas Finales

Correspondiente al segundo pago del 60% de los meses de octubre, noviembre y diciembre de 2025.

Línea de negocio: Segundo pago del contrato de arrendamiento del inmueble No. C01.PCCNTR.8092196 DE 2025.

Datos Totales



Documento generado el:
17/10/2025 08:58:02
Documento validado por la
DIAN:
17/10/2025 08:58:03
XML Generado por: Solución
Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	75630252.1
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	75630252.1
IVA	14369747.9
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	14369747.9
Total neto factura (=)	90000000
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 90000000

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	2647058.82
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	75.630.252,10
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	75.630.252,10
IVA	14.369.747,90
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	14.369.747,90
Total neto factura (=)	90.000.000,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 90.000.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	2.647.058,82
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764096626641 Rango desde: 1 Rango hasta: 100 Vigencia: 2027-08-05

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 20472216		GAITAN MAHECHA ROSA CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 10 15 78 csa3 centro	CHIA-CUNDINAMARCA	3102343697	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1696561177	9490237076	I	2025/09/04	2025/08/12	BANCO DAVIVIENDA	0	\$2,801,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$9,497,500	\$1,614,600			\$9,497,500	\$1,187,200			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$9,497,500	\$1,614,600			\$9,497,500	\$1,187,200			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0	
Ciudad: CHIA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					\$9,497,500	\$1,614,600			\$9,497,500	\$1,187,200			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0	
1	CC	20472216	GAITAN ROSA	25-14	30	\$9,497,500			\$1,614,600	EPS008	30			\$9,497,500			\$1,187,200		0		\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$9,497,500	\$1,614,600			\$9,497,500	\$1,187,200			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 20472216		GAITAN MAHECHA ROSA CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	crr 10 15 78 csa3 centro	CHIA-CUNDINAMARCA	3102343697	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1696561177	9490237076	I	2025/09/04	2025/08/12	BANCO DAVIVIENDA	0	\$2,801,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,614,600	\$0	\$0	\$1,614,600	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$1,614,600	\$0	\$0	\$1,614,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,187,200	\$0	\$0	\$1,187,200	
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$1,187,200	\$0	\$0	\$1,187,200	
TOTAL				1	\$2,801,800	\$0	\$0	\$2,801,800	



Comprobante Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 20472216		GAITAN MAHECHA ROSA CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	rosecristy24@hotmail.com	CHIA-CUNDINAMARCA	3102343697

Clave: 9490237076

Pague hasta	Días de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2025/09/04	0	\$0	\$2,801,800

Periodo Pensión: 2025-08

Periodo Salud: 2025-08

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	\$1,614,600
COLPENSIONES		1	\$1,614,600
EPS	1	1	\$1,187,200
COMPENSAR		1	\$1,187,200
SUBTOTAL			\$2,801,800
COMISION OPERADOR			\$0
IVA			\$0
TOTAL			\$2,801,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 20472216		GAITAN MAHECHA ROSA CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	crr 10 15 78 csa3 centro	CHIA-CUNDINAMARCA	3102343697	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1771041423	9491720911	I	2025/10/06	2025/09/12	BANCO DAVIVIENDA	0	\$2,801,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$9,497,500	\$1,614,600			\$9,497,500	\$1,187,200			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$9,497,500	\$1,614,600			\$9,497,500	\$1,187,200			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0	
Ciudad: CHIA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					\$9,497,500	\$1,614,600			\$9,497,500	\$1,187,200			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0	
1	CC	20472216	GAITAN ROSA	25-14	30	\$9,497,500			\$1,614,600	EPS008	30			\$9,497,500			\$1,187,200		0		\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$9,497,500	\$1,614,600			\$9,497,500	\$1,187,200			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 20472216		GAITAN MAHECHA ROSA CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	crr 10 15 78 csa3 centro	CHIA-CUNDINAMARCA	3102343697	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1771041423	9491720911	I	2025/10/06	2025/09/12	BANCO DAVIVIENDA	0	\$2,801,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,614,600	\$0	\$0	\$1,614,600	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$1,614,600	\$0	\$0	\$1,614,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,187,200	\$0	\$0	\$1,187,200	
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$1,187,200	\$0	\$0	\$1,187,200	
TOTAL				1	\$2,801,800	\$0	\$0	\$2,801,800	

Datos Generales Del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 20472216		GAITAN MAHECHA ROSA CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	rosecristy24@hotmail.com	CHIA-CUNDINAMARCA	3102343697

Clave: **9491720911**

Pague hasta	Dias de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2025/10/06	0	\$0	\$2,801,800

Periodo Pensión: 2025-09

Periodo Salud: 2025-09

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	\$1,614,600
COLPENSIONES		1	\$1,614,600
EPS	1	1	\$1,187,200
COMPENSAR		1	\$1,187,200
SUBTOTAL			\$2,801,800
COMISION OPERADOR			\$0
IVA			\$0
TOTAL			\$2,801,800

Canales de Pago

BANCARIOS



NO BANCARIOS



Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción \$9.999.999

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 20472216		GAITAN MARIECHA ROSA CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	ot 10 15 78 csa3 centro	CHIA-CUNDINAMARCA	3102343697	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1884093746	9494033913	I	2025/11/07	2025/10/28	BANCO DAVIVIENDA	0	\$3,223,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$10,927,300	\$1,857,890			\$10,927,300	\$1,366,090			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$10,927,300	\$1,857,890			\$10,927,300	\$1,366,090			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0	
Ciudad: CHIA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					\$10,927,300	\$1,857,890			\$10,927,300	\$1,366,090			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0	
1	CC	20472216	GAIYAN ROSA	23-14	30	\$10,927,300		11,837,800	123008	30		\$10,927,300		\$1,366,090		0	30		30	0		\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$10,927,300	\$1,857,890			\$10,927,300	\$1,366,090			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0	

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 20072216		GAITAN MAHECHA ROSA CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	orr 10 15 78 csa) centro	CHIA-CJNDINAMARCA	3102343697	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1884093746	9494033913	I	2025/11/07	2025/10/28	BANCO DAVIVIENDA	0	\$3,223,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,857,800	\$0	\$0	\$1,857,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$1,857,800	\$0	\$0	\$1,857,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,366,000	\$0	\$0	\$1,366,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$1,366,000	\$0	\$0	\$1,366,000
TOTAL				1	\$3,223,800	\$0	\$0	\$3,223,800

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 02 Actualización		4. Número de formulario 141195696993			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 20472216		6. DV 1		12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá 32	
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 13		26. Número de Identificación 20472216	
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA 169		29. Departamento Cundinamarca 25		30. Ciudad/Municipio Chía 175	
31. Primer apellido GAITAN		32. Segundo apellido MAHECHA		33. Primer nombre ROSA	
34. Otros nombres CRISTINA		35. Razón social			
36. Nombre comercial		37. Sigla			
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA 169		39. Departamento Cundinamarca 25		40. Ciudad/Municipio Chía 175	
41. Dirección principal CR 10 15 78 IN 3					
42. Correo electrónico rosecristy24@hotmail.com					
43. Código postal		44. Teléfono 1 3102343697		45. Teléfono 2	
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica		Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código 6820		47. Fecha inicio actividad 20240801		48. Código 0010	
49. Fecha inicio actividad 20130820		50. Código 6810		51. Código	
52. Número establecimientos					
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 54852					
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario					
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA					
52 - Facturador electrónico					
Usuarios aduaneros		Exportadores			
54. Código		55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3			
57. Modo		58. CPC			
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación					
Para uso exclusivo de la DIAN					
59. Anexos SI NO X		60. No. de Folios: 0			
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.		Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.			
Firma del solicitante:		Firma autorizada:			
984. Nombre GAITAN MAHECHA ROSA CRISTINA		985. Cargo CONTRIBUYENTE			

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

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

- ☒ No usaré costos en mi declaración de rentas, para que se aplique la tarifa de acuerdo con lo previsto en el artículo 383 del estatuto tributario.
- ☐ Aplicar la tarifa de retención en la fuente prevista en los artículos 392 y 401 del Estatuto tributario y decretos reglamentarios.

La presente certificación se firma a los 20 días del mes de Octubre del año 2025.

FIRMA

NOMBRE

CEDULA No.

TELÉFONO

Rosa Gaitan
20 437 276 - 1
370 234 3692

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



CERTIFICADO

**CHIA,
CUNDINAMARCA,
COLOMBIA,
Alcaldía Municipal Chía**

28/08/2024

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora ROSA CRISTINA GAITAN MAHECHA** con **Cédula de Ciudadanía** número **20472216**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	0550488432085949
Fecha de apertura	12/07/2022

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA