

Ciudad y Fecha de la operación: **Bogotá, D.C.** 30-nov-25

PERSONAS NATURALES NO RESPONSABLES DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS

Cuent
a de 066-11
Cobro

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que: "no he contratado 2 o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad".

CAJA DE RETIRO DE LAS FUERZAS MILITARES
NIT. 899.999.118-1
BOGOTÁ, D.C.

DEBE A:

Persona natural de quien se
adquieren los bienes y/o

Aldemar Alexander Ordoñez Ruiz

Nit: **1.026.577.114**

Tel: **3138668605**

Actividad CIUU (Contrato)

5819

Tarifa ICA **11.04**

CONCEPTO	VALOR
OBJETO DEL CONTRATO: Brindar soporte profesional en la creación de piezas audiovisuales y gráficas orientadas a fortalecer la estrategia de comunicación 2025, abarcando diversos canales de difusión administrados por la Caja de Retiro de las Fuerzas Militares	3.545.327

Aldemar Alexander Ordoñez Ruiz
1026577114.

Nit: 1026577114

Acepto: (el contenido de este documento)

TOTAL **3.545.327**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1026577114
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ALDEMAR ALEXANDER ORDONEZ RUIZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARRERA 71 D # 2 A 23	TELÉFONO: 8148934
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7994383560	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1912041395

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL					
				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.		1	\$ 178.000
SUBTOTAL:				1	\$ 178.000
CAJA DE COMPENSACIÓN					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8600669427	CCF24	CCF24-COMPENSAR		1	\$ 28.500
SUBTOTAL:				1	\$ 28.500
RIESGOS PROFESIONALES					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		1	\$ 14.900
SUBTOTAL:				1	\$ 14.900

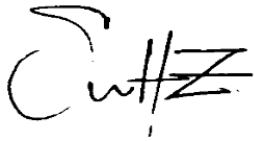
VALOR SIN MORA:	\$ 221.400
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 221.400

Certifica:

Que el(la) señor(a) **ALDEMAR ALEXANDER ORDOÑEZ RUIZ** identificado(a) con **CC** número **1026577114** le fue reconocida una pensión de **Renta Vitalicia Inmediata Invalidez** y se encuentra recibiendo el pago de su mesada pensional por parte de **Asulado Seguros de Vida S.A.**, desde **01/12/2022** bajo la modalidad Renta vitalicia inmediata.

Esta certificación se expide a solicitud del interesado(a) el **26/11/2025**.

Cordialmente,



Sergio Mauricio Hernández Zapata
Líder de Operaciones y Servicios

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros: Línea de servicio **Asulado**:

Con nuestra asesora virtual LUSA en el WhatsApp **315 5114150**, Medellín **(604) 4026876** y Nacional **01 8000 412 854**
www.asulado.com

**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1026577114
DESDE ENERO 2025 HASTA NOVIEMBRE 2025**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS DEL COTIZANTE									
TIPO IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1026577114					TIPO IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1026577114														
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: ALDEMAR ALEXANDER					APELLIDOS: ALDEMAR ALEXANDER														
CIUDAD/MUNICIPIO: BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO: BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL					CIUDAD/MUNICIPIO: BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO: BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL														
DIRECCIÓN: CARRERA 71 D # 2 A 23 TELÉFONO: 8148934					TIPO COTIZANTE: INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBTIPO COTIZANTE: NO EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN:														
TIPO APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:					TIPO DE SALARIO: COLOMBIANO RESIDENTE EN EL EXTERIOR: INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBTIPO COTIZANTE: NO EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN:														
TIPO EMPRESA: OTROS TRABAJOS DE EDICIÓN. NO					TIPO DE SALARIO: COLOMBIANO RESIDENTE EN EL EXTERIOR: INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBTIPO COTIZANTE: NO EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN:														
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):										COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):									

PLANILLA No:	TIPO DE PLANILLA:	PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	FECHA DE PAGO:	FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE:	ÚNICO	PARAFISCALES																																								
7972494016	I	junio - 2025	junio - 2025	27/06/2025			SEGURIDAD SOCIAL					SALUD					ARP					CCF					SENA					ICBF					ESAP					MINEDU					
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP	APORTES VOLUNTARIOS	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	ADMIN	TOTAL APOORTE	TOTAL APOORTE	TOTAL APOORTE	TOTAL APOORTE	TOTAL APOORTE			
\$ 1.423.500																					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0EPS005-SANITAS S.A.	30	\$ 1.423.500	\$ 178.000	\$ 0	\$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.423.500	102657711	\$ 14.900	30	\$ 1.423.500	CCF24-COMPENSAR	\$ 28.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 221.400

PLANILLA No:	TIPO DE PLANILLA:	PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	FECHA DE PAGO:	FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE:	ÚNICO	PARAFISCALES																																								
7969275915	I	mayo - 2025	mayo - 2025	22/05/2025			SEGURIDAD SOCIAL					SALUD					ARP					CCF					SENA					ICBF					ESAP					MINEDU					
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP	APORTES VOLUNTARIOS	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	ADMIN	TOTAL APOORTE	TOTAL APOORTE	TOTAL APOORTE	TOTAL APOORTE	TOTAL APOORTE			
\$ 1.423.500																					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0EPS005-SANITAS S.A.	30	\$ 1.423.500	\$ 178.000	\$ 0	\$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.423.500	102657711	\$ 14.900	30	\$ 1.423.500	CCF24-COMPENSAR	\$ 28.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 221.400

PLANILLA No:	TIPO DE PLANILLA:	PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	FECHA DE PAGO:	FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE:	ÚNICO	PARAFISCALES																																								
7965116588	I	abril - 2025	abril - 2025	30/04/2025			SEGURIDAD SOCIAL					SALUD					ARP					CCF					SENA					ICBF					ESAP					MINEDU					
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP	APORTES VOLUNTARIOS	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	ADMIN	TOTAL APOORTE	TOTAL APOORTE	TOTAL APOORTE	TOTAL APOORTE	TOTAL APOORTE			
\$ 1.423.500																					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0EPS005-SANITAS S.A.	30	\$ 1.423.500	\$ 178.000	\$ 0	\$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.423.500	102657711	\$ 14.900	30	\$ 1.423.500	CCF24-COMPENSAR	\$ 28.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 221.400

PLANILLA No:	TIPO DE PLANILLA:	PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	FECHA DE PAGO:	FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE:	ÚNICO	PARAFISCALES																																								
7960258570	I	marzo - 2025	marzo - 2025	25/03/2025			SEGURIDAD SOCIAL					SALUD					ARP					CCF					SENA					ICBF					ESAP					MINEDU					
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP	APORTES VOLUNTARIOS	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	ADMIN	TOTAL APOORTE	TOTAL APOORTE	TOTAL APOORTE	TOTAL APOORTE	TOTAL APOORTE			
\$ 1.423.500																					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0EPS005-SANITAS S.A.	30	\$ 1.423.500	\$ 178.000	\$ 0	\$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.423.500	102657711	\$ 14.900	30	\$ 1.423.500	CCF24-COMPENSAR	\$ 28.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 221.400

PLANILLA No:	TIPO DE PLANILLA:	PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	FECHA DE PAGO:	FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE:	ÚNICO	PARAFISCALES																																								
7955959374	I	febrero - 2025	febrero - 2025	11/02/2025			SEGURIDAD SOCIAL					SALUD					ARP					CCF					SENA					ICBF					ESAP					MINEDU					
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP	APORTES VOLUNTARIOS	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	ADMIN	TOTAL APOORTE	TOTAL APOORTE	TOTAL APOORTE	TOTAL APOORTE	TOTAL APOORTE			
\$ 1.423.500																					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0EPS005-SANITAS S.A.	30	\$ 1.423.500	\$ 178.000	\$ 0	\$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.423.500	102657711	\$ 14.900	30	\$ 1.423.500	CCF24-COMPENSAR	\$ 28.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 221.400

**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1026577114
DESDE ENERO 2025 HASTA NOVIEMBRE 2025**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS DEL COTIZANTE									
TIPO IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:					1026577114					TIPO IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:					1026577114				
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO:					ALDEMAR ALEXANDER					APELLIDOS: ORDOÑEZ RUIZ NOMBRES:					ALDEMAR ALEXANDER				
CIUDAD/MUNICIPIO: BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO:					BOGOTA - DISTRITO CAPITAL					CIUDAD/MUNICIPIO: BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO:					BOGOTA - DISTRITO CAPITAL				
DIRECCIÓN: CARRERA 71 D # 2 A 23 TELÉFONO:					8148934					TIPO COTIZANTE: INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBTIPO COTIZANTE:					INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUBTIPO COTIZANTE:				
TIPO APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:					I-INDEPENDIENTE					COLOMBIANO RESIDENTE EN EL EXTERIOR: NO					EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN: NO				
TIPO EMPRESA: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:					Otros trabajos de edición.					TIPO DE SALARIO: COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):					COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):				
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):					NO										NO				

PLANILLA No:	TIPO DE PLANILLA:	PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	FECHA DE PAGO:	FORMA DE PRESENTACIÓN APORTANTE:	PARAFISCALES																																						
7954620438	I	enero - 2025	enero - 2025	07/01/2025	ÚNICO	NOVEDADES										PENSIÓN					SALUD					ARP					CCF					SENA	ICBF	ESAP	MINEDU					
SALARIO BÁSICO	ING	RET	TDE	TAE	TDL	TAP	CIK	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP	APORTES VOLUNTARIOS	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
\$ 1.423.500																					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	30	\$ 1.423.500	\$ 178.000	\$ 0	\$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.423.500	102657711	\$ 14.900	30	\$ 1.423.500	CCF24-COMPENSAR	\$ 28.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 221.400



Entregado por: _____

Recibido por: _____

Tipo de declaración Fecha de publicación

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ALDEMAR	ALEXANDER	ORDOÑEZ	RUIZ

Documento de identificación
Tipo Número

Lugar de nacimiento
País Departamento Municipio

Lugar de domicilio
País Departamento Municipio

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje

Lugar de sede
País Departamento Municipio

Dirección

Cargo o función que cumple

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2024 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	\$38.998.597,00
Cesantías e intereses de cesantías	\$0,00
Gastos de representación	\$0,00
Arriendos	\$0,00
Honorarios	\$0,00
Otros ingresos y rentas	\$15.950.000,00
TOTAL	\$54.948.597,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	\$34.949.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
NINGUNO	COLOMBIA	BOGOTÁ. D.C.	BOGOTÁ. D.C.	\$0,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
0	\$0,00

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí No

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí No

A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí No

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí No

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí No

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento Número

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí No

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí No

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí No

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí No

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí No

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí No

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:

- > Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
- > Establecimientos que posee.
- > Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
- > Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son: