11 09 2025 9.821.400

CHERYL GIANNINA ROSAS ROSERO

NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS VEINTIUN MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE

ORGANIZACIÓN NACIONAL DE LOS PUEBLOS INDIGENAS DE LA AMAZONIA COLOMBIANA

Nit 830009653

COMPROBANTE DE EGRESO	AE918	13

BENEFICIARIO

CHERYL GIANNINA ROSAS ROSERO

NIT			POR CONCEPTO DE
1124851467			PAGO HONORARIO CUENTA DE COBRO 1 Y 2 PROFESIONAL EN CIENCIA ADMINISTRATIVA
DIRECCION	CIUDAD	TELEFONO	
CL 5 11 96	Mocoa		

FECHA DOCUMENTO	FECHA VENCIMIENTO	ELABORADO POR
jueves, 11 de septiembre de 2025	11-sept-25	OPIAC

CODIGO CUENTA	CONCEPTO	TERCERO	DEBITO	CREDITO
111010100	PAGO HONORARIO CUENTA DE COBRO 1 Y 2 PROFESIONAL EN CIENCIA ADMINISTRATIVA	CHERYL GIANNINA ROSAS RO	0	9.821.400
233525	PAGO HONORARIO PROFESIONAL EN CIENCIAS ADMINISTRATIVAS DEL 08 AGOSTO AL 07 SEPTIEMBRE 2025 CTA COBRO 02 02 DS 11384	CHERYL GIANNINA ROSAS RO	5.000.000	0
233525	PAGO HONORARIO PROFESIONAL CIENCIA ADMINISTRATIVO DEL 8 DE JULIO AL 7 DE AGOSTO 2025 CTA COBRO 01 DS 11383	CHERYL GIANNINA ROSAS RO	5.000.000	0
236505	RTE FTE PAGO HONORARIO PROFESIONAL EN CIENCIAS ADMINISTRATIVAS DEL 08 AGOSTO AL 07 SEPTIEMBRE 2025 CTA COBRO 02 02 DS 11384	CHERYL GIANNINA ROSAS RO	0	51.000
236505	RTE FTE PAGO HONORARIO PROFESIONAL CIENCIA ADMINISTRATIVO DEL 8 DE JULIO AL 7 DE AGOSTO 2025 CTA COBRO 01 DS 11383	CHERYL GIANNINA ROSAS RO	0	51.000
23680103	RTE ICA PAGO HONORARIO PROFESIONAL CIENCIA ADMINISTRATIVO DEL 8 DE JULIO AL 7 DE AGOSTO 2025 CTA COBRO 01 DS 11383	CHERYL GIANNINA ROSAS RO	0	38.300
Valor en Letras		**TOTAL DEL DOCUMENTO**	**10.000.000**	**10.000.000**

NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS VEINTIUN MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE

REVISADO POR

APROBADO POR

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

CC/NIT

Empresa: OPIAC **Nit:** 830009653
Usuario: OSWALDO MARCIAL MUCA CASTIZO

11 de Septiembre de 2025 4:20:15 PM
Dirección IP: 186.159.115.246

Su última entrada a la Sucursal Virtual Empresas fue el: jueves, 11 de septiembre de 2025 - 3:26 PM

Consulta del Detalle de la Transacción

Encabezado | **Detalle** | Verificación | Confirmación

Bancolombia NIT 890903938-8
OPIAC
NIT: 830009653
FECHA: 11/09/2025

Entidad	BANCOLOMBIA
Producto Beneficiario	91233477589
Identificación Beneficiario	1124851467
Tipo de Identificación	1
Nombre del Beneficiario	CHERYL GIANNINA RO
Tipo de Producto	Ahorros
Tipo de Transacción	37
Valor	9,821,400.00
Oficina de Entrega	0
Referencia	
Lugar de Pago	
Número de Celular	
Fecha Aplicación	2025/09/11
E-mail	
Identificación del Autorizado	
Estado del Pago:	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA BANCOLOMBIA

Regresar

ORGANIZACIÓN NACIONAL DE LOS PUEBLOS INDIGENAS DE LA AMAZONIA COLOMBIANA
Nit 830009653

DOCUMENTO SOPORTE 11383

Cuenta de Cobro No. 01

FECHA	PERSONA NATURAL DE QUIEN SE ADQUIEREN LOS BIENES Y/O SERVICIOS			NIT o C.C.
03/09/2025	CHERYL GIANNINA ROSAS ROSERO			1124851467
CIUDAD	DIRECCION	TELEFONO	POR CONCEPTO DE	
Mocoa	CL 5 11 96		HONORARIO PROFESIONAL CIENCIA ADMINISTRATI	

	Descripción	Valor
HONORARIO NO GRAVADO	HONORARIO PROFESIONAL CIENCIA ADMINISTRATIVO DEL 8 DE JULIO AL 7 DE AGOSTO 2025 CTA COBRO	5.000.000

Valor en Letras
CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE

SUBTOTAL	5.000.000
RETEFUENTE	0
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL DOCUMENTO	5.000.000

Firma del Vendedor_____ **C.C.**_____

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUDS: 90695ac12e73bf88024903d89e5df7bfc4a056d11335ea0871eec9c93073a44a05f8f6bf2fab9099a4579c5d0adcb800 --Fecha y Hora de Expedición : 15/09/2025 9:17:48 p. m.

CUENTA DE COBRO N.° 01

ORGANIZACIÓN NACIONAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS DE LA AMAZONIA COLOMBIANA OPIAC
NIT: 830009653-1

Acta de entendimiento NO. 0101918-2025-02 en el marco del cumplimiento de los acuerdos del PND 2022 - 2026 Acuerdo IM – 172 con Gobierno Mayor y OPIAC.

DEBE A:

NOMBRES Y APELLIDOS: CHERYL GIANNINA ROSAS ROSERO

CEDULA Y/O NIT: 1.124.851.467 de Mocoa Putumayo

DIRECCIÓN Y TELÉFONO: Carrera 17 #29-20

LA SUMA DE: CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE. ($ 5.000.000)

POR CONCEPTO DE: Prestación de servicios como profesional en ciencias administrativas en el marco del acta de entendimiento no. 0101918-2025-02 suscrito entre la organización nacional autoridades tradicionales indígenas de Colombia - gobierno mayor y la organización nacional de los pueblos indígenas de la amazonia colombiana –OPIAC.

Periodo de prestación del servicio Del 08 de Julio al 07 del Mes de agosto.

Autorizo pagar:

_x___ Cuenta bancaria No **91233477589** Banco **BANCOLOMBIA.**

Anexo:

_X__ soporte de pago de seguridad social

_X__ informe de ejecución mensual

Declaro que:

1. Pertenezco al Régimen Simplificado, por tanto no estoy obligado a cobrar el Impuesto sobre las Ventas.
2. No estoy obligado a expedir factura de venta según el artículo 616-2 del Estatuto Tributario.
3. Anexo copia del RUT (numeral 2, artículo 506 del Estatuto Tributario).
4. Anexo fotocopia de la cédula
5. Anexo certificación bancaria (Menor a 30 días)
6. Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario, la cual se le aplica a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales, <He contratado o vinculado más de un trabajador asociado a mi actividad económica por al menos noventa (90) días continuos o discontinuos=. (Parágrafo 2 art.383 E.T.) SI _ NO _

CIUDAD Y FECHA: 03 de septiembre de 2025.

Cheryl Giannina Rosas Rosero
C.C. 1.124.851.467 de Mocoa

Rt iva 7,66
$ 39.300
Rt fte 0,60 %
$ 51.000

PAGAR $ 4.910.700

INFORME DE ACTIVIDADES

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO: CHERYL GIANNINA ROSAS ROSERO	**No. CÉDULA: 1.124.851.467**
No. CONTRATO: CPS 2025-0502	**PERIODO REPORTADO: 8 DE JULIO AL 7 DE AGOSTO**
CARGO: PROFESIONAL EN CIENCIAS ADMINISTRATIVAS	

PERIODO DEL CONTRATO
FECHA INICIO: 8 DE JULIO DE 2025
FECHA TERMINACIÓN: 7 DE NOVIEMBRE DE 2025
OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN CIENCIAS ADMINISTRATIVAS EN EL MARCO DEL ACTA DE ENTENDIMIENTO NO. 0101918-2025-02 SUSCRITO ENTRE LA ORGANIZACIÓN NACIONAL AUTORIDADES TRADICIONALES INDÍGENAS DE COLOMBIA - GOBIERNO MAYOR Y LA ORGANIZACIÓN NACIONAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS DE LA AMAZONIA COLOMBIANA –OPIAC.

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	AVANCES
1. Participar en la planificación de actividades y en la elaboración del Plan de Trabajo y/o cronograma.	Se elaboro junto al equipo cronograma y plan de trabajo de despliegues y actividades propuestas. Anexo 1 Cronograma https://drive.google.com/drive/folders/152bzYAbA5BmzDqYJrf2n7qeaZpKmn498
2. Atender los requerimientos financieros que surjan en el marco de la ejecución del ACTA DE	Se diligencia formato de plan de pago y seguimiento solicitado por el operador del convenio Anexo 2. Formato plan de plago

ENTENDIMIENTO NO. 0101918-2025-02	https://docs.google.com/spreadsheets/d/1_YURSuD_x4duAPSRHWxP8QICfihHmgpF/edit?gid=1900822578#gid=1900822578
3.Elaborar los productos financieros requeridos en el ACTA DE ENTENDIMIENTO NO. 0101918-2025-02	Se realiza envía y carga de documentos solicitados para el primer desembolso 25 de agosto de 2025 Se envía correo para solicitud de información de fecha de desembolso el 26 de agosto de 2025
4. Recolectar la documentación técnica y financiera generada en el desarrollo del ACTA DE ENTENDIMIENTO NO. 0101918-2025-02	Se realiza verificación de documentos de hv equipo técnico. https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1neGPbPEIHFinbOeprew9a-c-NW01A9kz
5.Participar en los escenarios a los que haya lugar en el marco de las actividades a fin del desarrollo y cumplimiento del ACTA DE ENTENDIMIENTO NO. 0101918-2025-02	Se realizan convocatorias de reunión para seguimiento y alistamiento de actividades https://drive.google.com/drive/folders/1wxHi1Pd6MAdKTcbuHWkTQgjntEgv1-e8 
6.Apoyar de manera permanente al Coordinador Técnico en cada una de las etapas, fases en cumplimiento del ACTA DE ENTENDIMIENTO NO. 0101918-2025-02.	Se acatan las directrices del coordinador de convenio en cuanto a solicitudes realizadas
7. Realizar control y gestión financiera de pago de honorarios del personal, así también las	Se realiza verificación de formatos de informes de actividades para asi radicar cuentas de pago en el área financiera de OPIAC.

solicitudes de pago de las actividades a desarrollar y compra de insumos, semillas.	https://drive.google.com/drive/folders/1K6Kei38T4pkAL9nU8K8XFYFd8kySKFDu Se realiza entrega de documentos pertinentes al área financiera de OPIAC para dar trámite a la emisión de factura. Se envía documentación solicitada por parte del área contable de OPIAC para la revisión de informe financiero futuro.
8.Organizar el archivo digital y físico del convenio con los debidos soportes.	En el mes de julio y agosto realice la creación de la carpeta digital del Convenio y se carga los productos del convenio según la necesidad https://drive.google.com/drive/folders/1nw1h0v9ohboNLRUIpYfXiyDMxItukofK
9.Las demás que requiera el supervisor y que guarde relación con el objeto del Convenio.	No se ha requerido en el periodo reportado.

Observaciones	
Los soportes mencionados en cada uno de las actividades específicas se encuentran en el drive del convenio: https://drive.google.com/drive/folders/1nw1h0v9ohboNLRUIpYfXiyDMxItukofK	
Firma Contratista	**Vo. Bo. Supervisor**
Cheryl Giannina Rosas Rosero **C.C. 1.124.851.467 de Mocoa**	**Bisney Camila Chindoy** **C.C 1.124.860.247 de Mocoa Putumayo**

Proyectó: Diego Riaño – Asistente jurídico OPIAC

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.124.851.467

ROSAS ROSERO
APELLIDOS

CHERYL GIANNINA
NOMBRES

Cheryl Rosas R
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 24-ENE-1988

MOCOA
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 ESTATURA | A+ G.S. RH | F SEXO

06-JUN-2006 MOCOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-6400100-00133043-F-1124851467-20081202 0007424964A 1 25652528

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141077371169

(415)7707212489984(8020) 000014107737116 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 2 4 8 5 1 4 6 7	8	Impuestos y Aduanas de Puerto Asís 4 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 2 4 8 5 1 4 6 7	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Putumayo 8 6	Mocoa 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ROSAS	ROSERO	CHERYL	GIANNINA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Putumayo 8 6	Mocoa 0 0 1

41. Dirección principal
CL 5 11 96

42. Correo electrónico sheril2488@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 2 3 1 1 7 5 9 4	3 2 4 9 2 2 0 3 8 3

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
7 0 1 0	2 0 1 4 0 3 2 7	4 7 1 9	2 0 2 3 0 2 2 4			

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	4	9																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																				

Exportadores

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.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 12-07-2025 05:15:30PM

Certificación Bancaria

Jueves , 7 de agosto de 2025

Señores:
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **CHERYL GIANNINA ROSAS ROSERO** identificado(a) con CC. **1124851467** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de Ahorro	912-334775-89	2022/03/04	Activa

*Importante: Esta constancia sólo 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 país 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Santiago Valencia Calderón
Líder Área de Conocimiento Autoservicios

Bancolombia

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

aportes en línea

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 1124851467		ROSAS ROSERO CHERYL GIANNINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BARRIO MIRAFLORES	MOCOA-PUTUMAYO	4205614	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1738294146	9491156316	N	2025/08/19	2025/09/01	BANCOLOMBIA	13	$234,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1124851467	ROSAS CHERYL	230301	30	($2,000,000)	($320,000)	EPS037	30	($2,000,000)	($250,000)		0	$0	$0	14-11	30	($2,000,000)	($10,500)	0	$0	$0
2	CC	1124851467	ROSAS CHERYL	230301	30	$2,800,000	$448,000	EPS037	30	$2,800,000	$350,000		0	$0	$0	14-11	30	$2,800,000	$14,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$800,000	$128,000			$800,000	$100,000			$0	$0			$800,000	$4,200		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$128,000	$1,100	$0	$129,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$128,000	$1,100	$0	$129,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,200	$100	$0	$4,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$4,200	$100	$0	$4,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$100,000	$900	$0	$100,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$100,000	$900	$0	$100,900
TOTAL				**1**	**$232,200**	**$2,100**	**$0**	**$234,300**

2025/09/16 11:12 PM

aportes en línea

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 1124851467		ROSAS ROSERO CHERYL GIANNINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BARRIO MIRAFLORES	MOCOA-PUTUMAYO	4205614	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1736685519	9491118041	I	2025/08/19	2025/09/01	BANCOLOMBIA	13	$468,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1124851467	ROSAS CHERYL	230301	30	$1,600,000	$256,000	EPS037	30	$1,600,000	$200,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,600,000	$8,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$8,400		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$256,000	$2,200	$0	$258,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$256,000	$2,200	$0	$258,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,400	$100	$0	$8,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$8,400	$100	$0	$8,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$1,700	$0	$201,700
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$200,000	$1,700	$0	$201,700
TOTAL				**1**	**$464,400**	**$4,000**	**$0**	**$468,400**

2025/09/16 11:14 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1124851467		ROSAS ROSERO CHERYL GIANNINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BARRIO MIRAFLORES	MOCOA-PUTUMAYO	4205614	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-07	2025-07	1736685519	9491118041	I	2025/08/19	2025/09/01	BANCOLOMBIA	13	$468,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1124851467	ROSAS ROSERO CHERYL GIANNINA	X																	230301	30	$1,600,000	$256,000	EPS037	30	$1,600,000	$200,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,600,000	$8,400	0	$0	$0	No	$464,400
Total	**Afiliados(1)**																						$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$8,400		$0	$0		$464,400

2025/09/16 11:15 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1124851467		ROSAS ROSERO CHERYL GIANNINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BARRIO MIRAFLORES	MOCOA-PUTUMAYO	4205614	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1736685519	9491118041	I	2025/08/19	2025/09/01	BANCOLOMBIA	13	$468,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$256,000	$2,200	$0	$258,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$256,000	$2,200	$0	$258,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,400	$100	$0	$8,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$8,400	$100	$0	$8,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$1,700	$0	$201,700
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$200,000	$1,700	$0	$201,700
TOTAL				**1**	**$464,400**	**$4,000**	**$0**	**$468,400**

2025/09/16 11:15 PM

CERTIFICACIÓN - PERSONAS NATURALES NO ASALARIADAS

Bogotá 7 de agosto de 2025

Señores
OPIAC
Bogota

Yo, **CHERYL GIANNINA ROSAS ROSERO** identificada con cédula de ciudadanía número 1.124.851.467 de Mocoa, en cumplimiento de la Ley 2010 de 2019, me permito manifestar bajo gravedad de juramento lo siguiente:

1. Para la obtención de mis ingresos obtenidos por concepto de honorarios y por compensación de servicios personales, informo que SI NO x he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad.

2. Información para efectos de depuración de la base de retención en la fuente para aquellas personas naturales en virtud del Artículo 42 de la Ley 2010 de 2019 el cual modifica el artículo 383 del Estatuto tributario:

Solicito se tenga en cuenta la siguiente información para la depuración de la base gravable de la retención en la fuente, la existencia de alguno(s) de los siguientes conceptos:

SI	NO	CONCEPTO
	x	Intereses y corrección monetaria pagados en el año inmediatamente anterior sobre préstamos para adquisición de vivienda.* ** Si se deducen los intereses en el crédito para adquisición de vivienda del trabajador, y el crédito había sido otorgado al trabajador y su cónyuge, la deducción podrá ser utilizada en su totalidad por uno de ellos siempre y cuando manifieste que el otro cónyuge no ha solicitado como deducción la parte que le correspondía y en caso de que el trabajador esté trabajando al mismo tiempo con varios empleadores, esa deducción por intereses en préstamos de vivienda solo se podrá utilizar con uno solo de los empleadores. Se deberá anexar el certificado de los intereses pagados por crédito de vivienda emitidos por la respectiva entidad financiera.*
	x	Pagos durante el año anterior por medicina prepagada del trabajador, el cónyuge, y sus hijos y dependientes.). *Para que se tenga en cuenta esta deducción, se deberá entregar el certificado de los pagos realizados.*
	x	Una cuenta de ahorro AFC en alguna entidad bancaria que realice préstamos hipotecarios o/y en Corporaciones de Ahorro y Vivienda, en la medida en que el Artículo 126-4 del E.T. *No formarán parte de la base de retención en la fuente del contribuyente persona natural, y tendrán el carácter de rentas exentas del impuesto sobre la renta y complementarios, hasta un valor que, adicionado al valor de los aportes voluntarios a los seguros privados de pensiones y a los fondos de pensiones voluntarias de que trata el artículo 126-1 de este Estatuto, no exceda del treinta por ciento (30%) del ingreso laboral o del ingreso tributario del año, según corresponda, y hasta un monto máximo de tres mil ochocientas (3.800) UVT por año.*

****Dependientes**

De conformidad con el parágrafo 2° del artículo 387 del Estatuto Tributario, modificado por el artículo 15 de la Ley 1607 de 2012, manifiesto que tengo los siguientes dependientes a mi cargo:

SI	NO	Concepto	Documento para acreditar deducción
	x	Tengo___N.A ___ hijo(s) menores de 18 años que dependen económicamente de mi.	Registro civil y solicitud bajo la gravedad de juramento.
x		Me encuentro financiando la educación de N.A. ___ hijo(s) entre 18 y 23 años, en una institución formal *de educación superior certificada por el ICFES o autoridad* oficial correspondiente, o en programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente.	Registro civil y copia del pago de Matrícula cancelada.
	x	Tengo N.A. ___ hijo(s) mayores de 23 Años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos.	Dictamen médico expedido por Medicina Legal o las Empresas Administradoras de Salud.
	x	Tengo conyugue o compañero permanente, padres y/o hermanos que se encuentre en situación de dependencia, por ausencia de ingresos en el año menores a 260 UVT.	Certificado por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal

Los factores de depuración de la base de retención de las personas naturales, se determinarán mediante los soportes que adjunte a la factura o documento expedido por las personas no obligadas a facturar.

Se tendrán en cuenta los límites establecidos por la normatividad fiscal vigente, en especial los indicados en el artículo 388 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 18 de la Ley 1819 de 2016.

Según lo establecido por el parágrafo 3 del artículo 383 del Estatuto Tributario, solicito:

- SI_x_NO___sea practicada la tarifa de retención en la fuente calculada.
- SI__NO x___el mayor valor de retención en la fuente entre el cálculo y el____%.

Cordialmente,

Nombre: CHERYL GIANNINA ROSAS ROSERO
N° de identificación: 1.124.851.467 de Mocoa

Nota: Para ser válido este documento debe venir diligenciada en su totalidad y con los soportes que acrediten la información.

. FORMATO DECLARACIÓN QUE TENGO PERSONAS A CARGO

En la ciudad de Bogotá, siendo el día 7 del mes de agosto del año 2025 Yo Cheryl Giannina Rosas Rosero, mayor de edad, identificado(a) con la cédula de ciudadanía número 1.124.851.467 de Mocoa con domicilio en Bogota de estado civil: Unión Libre y profesión u oficio: Auxiliar Administrativa, me permito manifestar bajo la gravedad de juramento que actualmente tengo bajo mi bajo mi responsabilidad y dependencia económica, en forma permanente a la(s) persona (s) relacionada(s) a continuación:

NOMBRES	APELLIDOS	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO	PARENTESCO
Daniel Felipe	Mora Rosas	Cedula de ciudadanía	1120066195	hijo

*** Es indispensable incluir en esta declaración las imágenes de los documentos de identificación de los menores de 18 años y/o personas mayores (de 60 años o más) o de personas con discapacidad que tengan a su cargo y que hayan relacionado en el cuadro anterior.**

Firma
Documento de identidad: 1124851467
Dirección: Bogotá
Teléfono: 3249220383
Correo electrónico: sheril2488hotmail.com

Huella digital

* Este documento NO requiere autenticación como tampoco reconocimiento notarial de acuerdo con lo estipulado por el artículo 25 del decreto 19 de 2012.

Favor incluir en esta declaración las imágenes de los documentos de identificación de los menores de 18 años y/o personas mayores (de 60 años o más) o de personas con discapacidad que tengan a su cargo y que hayan relacionado anteriormente.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.120.066.195

MORA ROSAS

APELLIDOS

DANIEL FELIPE

NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 03-ABR-2004

MOCOA
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.83
ESTATURA

B+
G. S. RH

M
SEXO

26-ABR-2022 MOCOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO



0879-00213671 M350815184

INSTITUTO TECNOLOGICO DEL PUTUMAYO
NIT. 800.247.940-1
Sede Principal: "Aire Libre" Barrio Luis Carlos Galán Teléfono: 3103310083
Mocoa, Putumayo - Colombia
IES vigilada por:
Educación

Adicional: ITP-MOCOA | 2025-2 | INGENIERIA DE SISTEMAS | 93271		**RECIBO NRO:62025**
Identificación: CC-1120066195	Cliente: MORA ROSAS DANIEL FELIPE	
Celuar: 3125380061	E-mail: danielfelipemorarosas@gmail.com	
Fecha factura: 25-07-2025 06:50:04 PM	Categoria: PAGOS DE MATRICULA	

CONCEPTOS						DESCUENTOS
Descripción	**V/Und**	**Cant**	**Des**	**Aum**	**Subt**	
DERECHOS MATRICULA CICLO PROFESIONAL	$ 1.566.000,00	1	100 %	0 %	$0,00	• POLITICA DE GRATUIDAD 100 %
DERECHOS COMPLEMENTARIOS CICLO PROFESIONAL	$ 313.000,00	1	0 %	0 %	$313.000,00	

Recibo de pago generado a través de **Sigedin**, valíde la autenticidad de este recibo escaneando el código QR, o a travéz del siguiente enlace: https://sigedin.itp.edu.co/api/v2/invoice/payment/pdf/62025

Total: **$ 313.000,00**

Detalle de pago

ID:	5bca760d-d866-4746-b035-cc907f2d72a5
NRO PAGO:	**40588036**
VALOR COBRADO:	$ 313.000,00
VALOR PAGADO:	$ 313.000,00
FORMA DE PAGO:	PSE
FECHA DE PAGO:	viernes, 25 de julio de 2025 16:46
ESTADO:	PAGO FINALIZADO OK
BANCO:	NEQUI
CODIGO TRANSACCIÓN:	**1653454345**
TIKED ID:	3327730530
NÚMERO DE TARJETA:	NO APLICA
FRANQUICIA:	NO APLICA
CÓDIGO APROBACIÓN:	NO APLICA
NRO RECIBIDO:	NO APLICA

República de Colombia cadena.
Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificados y documentos del archivo notarial

NOTARIO ÚNICO DEL CIRCULO DE MOCOA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1120066195

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 33649597

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría [X] Número 01 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código X 1 W

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA PUTUMAYO MOCOA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
VORA	ROSAS

Nombre(s)
DANIEL FELIPE

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2004 Mes ABR Día 03	MASCULINO	B	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA PUTUMAYO MOCOA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	A 5084886

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos
ROSAS ROSERO CHERYL GIANNINA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
REGISTRO CIVIL I.S.12094696	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos
VORA MOJHANA JHON ALEXANDER

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C. 18.129.789	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos
VORA MOJHANA JHON ALEXANDER

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C. 18.129.789	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2006 Mes ABR Día 26	ERNESTO MURIEL SILVA Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	ERNESTO MURIEL SILVA Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

ESTE SESRIAL REEMPLAZA AL I.S. No. 34813748 POR RECONOCIMIENTO PATERNO

ERNESTO MURIEL SILVA
NOTARIO UNICO DE MOCOA

PRIMERA COPIA OFICINA DE REGISTRO -

Ca520020388
28-11-24
Scanned with CamScanner

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro. CPS 2025-0502

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE	
CONTRATANTE	ORGANIZACIÓN NACIONAL DE LOS PUEBLOS INDIGENAS DE LA AMAZONIA COLOMBIANA – OPIAC
NIT	830.009.653-1
REPRESENTANTE LEGAL	OSWALDO MARCIAL MUCA CASTIZO
C.C.	1.121.201.120 expedida en Leticia – Amazonas
DIRECCIÓN	Calle 31 A No. 15-10, Barrio Armenia, Localidad de Teusaquillo
EMAIL	oplac@opiac.org.co
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA	
NOMBRE COMPLETO	CHERYL GIANNINA ROSAS ROSERO
C.C.	No. 1.124.851.467 de Mocoa - Putumayo
DIRECCIÓN	Calle 5 # 11 -96 en Mocoa - Putumayo
EMAIL	sheril2488@hotmail.com
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL FINANCIERO EN EL MARCO DEL ACTA DE ENTENDIMIENTO NO. 0101918-2025-02 SUSCRITO ENTRE LA ORGANIZACIÓN NACIONAL AUTORIDADES TRADICIONALES INDÍGENAS DE COLOMBIA – GOBIERNO MAYOR Y LA ORGANIZACIÓN NACIONAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS DE LA AMAZONIA COLOMBIANA – OPIAC.
VALOR TOTAL	VEINTE MILLONES DE PESOS ($20.000.000) M/CTE
VIGENCIA Y PLAZO DE EJECUCIÓN	CUATRO (04) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO

Entre los suscritos, a saber: **OSWALDO MARCIAL MUCA CASTIZO** identificado con cédula de ciudadanía número 1.121.201.120 expedida en Leticia, Amazonas, actuando en ejercicio de sus facultades legales y estatutarias en nombre y representación de la **ORGANIZACIÓN NACIONAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS DE LA AMAZONIA COLOMBIANA,** en adelante **La OPIAC,** identificada con Nit. 830009653-1, según consta en los actos administrativos de registro Nos. **00368387 y 00368388** del libro I de las entidades sin ánimo de lucro 00368388 del 12 de julio de 2023 expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá D.C., dotada de personería jurídica mediante Resolución No. 004 de septiembre de 1995 emitida por la Dirección General de Asuntos Indígenas del Ministerio del Interior, quien en adelante y para efectos del presente Contrato de Prestación de Servicios Logísticos se denominará **LA OPIAC** y/o **EL**

parte y por la otra, CHERYL GIANNINA ROSAS ROSERO, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.124.851.467 de Mocoa - Putumayo, quien para los efectos del presente contrato se denominará EL CONTRATISTA, acuerdan celebrar el presente Contrato de Prestación de Servicios, sin vinculación laboral, con plena autonomía técnica, administrativa y financiera el cual se regirá por las siguientes cláusulas y en general por las disposiciones aplicables contenidas en el Código Civil Colombiano.

CLÁUSULA PRIMERA. OBJETO. PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN CIENCIAS ADMINISTRATIVAS EN EL MARCO DEL ACTA DE ENTENDIMIENTO NO. 0101918-2025-02 SUSCRITO ENTRE LA ORGANIZACIÓN NACIONAL AUTORIDADES TRADICIONALES INDÍGENAS DE COLOMBIA – GOBIERNO MAYOR Y LA ORGANIZACIÓN NACIONAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS DE LA AMAZONIA COLOMBIANA – OPIAC.
CLÁUSULA SEGUNDA. OBLIGACIONES DE EL CONTRATISTA. EL CONTRATISTA se obliga con LA OPIAC al desarrollo de las siguientes actividades: a) Obligaciones Generales: 1. Una vez iniciada la ejecución del contrato, el contratista cumplirá con el objeto y las obligaciones pactadas en el contrato. 2. Guardar absoluta reserva sobre los hechos, informaciones o cualquier dato o evidencia conocidos en el ejercicio de su actividad contractual, salvo las excepciones contempladas en la ley. 3. Mantener vigente durante el término del contrato la afiliación a los sistemas de salud, ARL y pensión en los porcentajes establecidos en la ley. 4. En cumplimiento de lo establecido en la ley 1562 de 2012, por la cual se modificó el sistema general de riesgos laborales y el decreto reglamentario No. 0723 del 15 de abril de 2013 EL CONTRATATISTA se afiliará de manera obligatoria al ARL. Los costos de afiliación a Salud y Pensión y ARL correrán por cuenta del contratista. 5. EL CONTRATISTA deberá aportar copias de las constancias de pago de salud, ARL y pensión, como requisito para el pago de honorarios al momento de presentar su cuenta de cobro. 6. Presentar mensualmente, informe escrito de ejecución por parte del CONTRATISTA, con los documentos soporte a que hubiere lugar. 7. Atender todas las políticas a nivel administrativo, financiero y contable de la OPIAC. 8. Informar de manera inmediata al supervisor sobre cualquier eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que dificulte o impida la completa ejecución del contrato.

b) Obligaciones Específicas:

1. Participar en la planificación de actividades y en la elaboración del Plan de Trabajo y/o cronograma.
2. Atender los requerimientos financieros que surjan en el marco de la ejecución del ACTA DE ENTENDIMIENTO NO. 0101918-2025-02
3. Elaborar los productos financieros requeridos en el ACTA DE ENTENDIMIENTO NO. 0101918-2025-02
4. Recolectar la documentación técnica y financiera generada en el desarrollo del ACTA DE ENTENDIMIENTO NO. 0101918-2025-02
5. Participar en los escenarios a los que haya lugar en el marco de las actividades a fin del desarrollo y cumplimiento del ACTA DE ENTENDIMIENTO NO. 0101918-2025-02
6. Apoyar de manera permanente al Coordinador Técnico en cada una de las etapas, fases en cumplimiento del ACTA DE ENTENDIMIENTO NO. 0101918-2025-02.
7. Presentar informe mensual de actividades.
8. No divulgar, entregar o suministrar total o parcialmente, el resultado de los trabajos que son materia de este contrato sin el consentimiento escrito de EL CONTRATANTE.
9. Participar en los espacios convocados por el coordinador del convenio.
10. Realizar control y gestión financiera de pago de honorarios del personal, así también las solicitudes de pago de las actividades a desarrollar y compra de insumos, semillas.
11. Apoyar al coordinador del convenio en la dirección logística de las actividades enmarcadas en el convenio.
12. Organizar el archivo digital y físico del convenio con los debidos soportes.
13. Atender las indicaciones que le realice el coordinador del convenio y que guarde relación con el objeto del contrato.
14. Realizar los informes financieros.
15. Presentar informe mensual de actividades.
16. Las demás actividades que le designe el supervisor del contrato y que guarde relación con el objeto del contractual.

PARÁGRAFO: Es de precisar que los productos a entregar en virtud de la ejecución de este contrato le pertenecen a LA OPIAC. Por consiguiente, el contratista se compromete a realizar la entrega de estos al finalizar el plazo de ejecución del presente contrato.

CLÁUSULA TERCERA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE. Son obligaciones del CONTRATANTE:

1. Pagar los honorarios en los términos y con la periodicidad pactada, previa verificación del cumplimiento de los requisitos legales y contractuales.

2. Ejercer la supervisión del contrato de manera directa por el representante legal o mediante la persona designada para ello; en desarrollo de lo anterior le corresponde entre otras las siguientes funciones:

a) Verificar el cumplimiento de los requisitos establecidos en este contrato para su perfeccionamiento.

b) Realizar la supervisión de actividades de EL (LA) CONTRATISTA, mediante la recepción de un informe mensual de actividades el cual contará con su visto bueno, junto con los documentos soporte a que hubiere lugar.

c) Presentar ante el Área de Contabilidad y Finanzas de OPIAC, la solicitud para el pago de honorarios del contratista.

CLÁUSULA CUARTA. VIGENCIA Y PLAZO DE EJECUCIÓN. El término de ejecución del presente Contrato de Prestación de Servicios es de CUATRO (4) MESES, contados a partir de la firma del Acta de Inicio. PARÁGRAFO. En todo caso, la duración podrá prorrogarse por acuerdo entre las partes, sin que supere la vigencia del ACTA DE ENTENDIMIENTO NO. 0101918-2025-02. La prórroga deberá constar por escrito.

CLÁUSULA QUINTA. VALOR TOTAL DEL CONTRATO. El valor total del presente contrato es por la suma de VEINTI MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($20.000.000) M/CTE, valor que incluye todos los impuestos a los que haya lugar y está supeditado a la prestación efectiva del servicio.

CLÁUSULA SEXTA. FORMA DE PAGO: El valor pactado en la cláusula anterior será cancelado mediante: CUATRO (04) PAGOS por un valor de CINCO MILLONES DE PESOS ($ 5.000.000) MCTE, el cual estará supeditado a la entrega del informe de actividades, de la cuenta de cobro, y del soporte de pago de planilla de seguridad social y los productos a los que hay lugar. PARÁGRAFO PRIMERO: Para el ultimo pago será necesario que el contratista presente informe final de actividades, cuenta de cobro, soporte de pago de planilla de seguridad social y los productos a los que haya lugar, según sea el caso, certificado de cumplimiento del objeto contractual suscrita por el Supervisor del contrato. PARÁGRAFO SEGUNDO: Una vez cumplidos en debida forma la totalidad de los requisitos establecidos por LA OPIAC para el trámite de las cuentas y pago efectivo, estas serán canceladas dentro de los TREINTA (30) días siguientes. PARÁGRAFO TERCERO: Los honorarios serán consignados en la cuenta bancaria de ahorros No. 912-334775-89 del Bancolombia, de acuerdo con la certificación bancaria aportada por el (la)CONTRATISTA, siempre y cuando se cuente con recursos disponibles en la cuenta bancaria destinada para la ejecución del ACTA DE ENTENDIMIENTO NO. 0101918-2025-02, PARÁGRAFO CUARTO: LA OPIAC hará las retenciones a que haya lugar sobre cada pago, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes. PARÁGRAFO QUINTO. - El valor de los honorarios pactados no incluye el valor de los viáticos y demás gastos en los que EL(LA) CONTRATISTA deba incurrir para

desarrollar el objeto del contrato. Sin embargo, cuando se requiera el desplazamiento a otras ciudades, los gastos deberán ser autorizados previamente de acuerdo con las políticas internas establecidas por LA OPIAC. - PARÁGRAFO SEXTO. - Queda entendido que la forma de pago de que trata esta cláusula corresponde a la prestación efectiva y real del servicio contratado. En caso de que EL(LA) CONTRATISTA no cumpla con la prestación en los términos indicados y con la entrega de los productos requeridos en este contrato y en el marco del convenio, o el contrato se dé por terminado anticipadamente, sólo habrá lugar al pago de los servicios efectivamente prestados, liquidados en forma proporcional.

CLÁUSULA SÉPTIMA. NORMAS QUE RIGEN EL PRESENTE CONTRATO Y EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL. El presente contrato se regirá para todos sus efectos por las normas contenidas en la legislación civil. En consecuencia, entre las partes no existe vínculo laboral alguno y por tanto no habrá lugar a la generación de prestaciones sociales.

CLÁUSULA OCTAVA. SUPERVISIÓN DEL CONTRATO. La supervisión del presente contrato será realizada por la señora BISNEY CAMILA CHINDOY MUTUMBAJOY, Coordinador del proyecto en territorio, o por quien el Representante Legal de LA OPIAC designe por escrito para tal fin.

CLÁUSULA NOVENA. CESIÓN DEL CONTRATO. EL CONTRATISTA no podrá ceder el presente contrato total o parcialmente a ninguna persona natural o jurídica, nacional o extrajera sin autorización expresa DEL CONTRATANTE.

CLÁUSULA DÉCIMA. TERMINACIÓN. El presente contrato terminará al desarrollo del objeto para lo cual no podrá exceder la duración de este. No obstante, podrá darse por terminado bilateralmente en cualquier tiempo, siempre que obre acuerdo mutuo. Esta forma de terminación no genera pagos de perjuicios, ni indemnizaciones a favor o en contra de alguna de las partes, derecho a los cuales renuncian los firmantes del presente contrato. TERMINACIÓN UNILATERAL: También podrá terminarse de forma unilateral por el incumplimiento de la obligaciones derivadas del mismo, o por el (la) CONTRATANTE, por la defectuosa o inoportuna prestación del servicio del (la) CONTRATISTA, o cuando esta no pueda prestar sus servicios durante el periodo especificado en el contrato o por razones de enfermedad, accidente u otro motivo, a menos que se llegue a un acuerdo previo, o cuando intencionalmente cometa alguna conducta incompatible con las leyes, por conducta que genere descrédito a la OPIAC, o por las demás razones que impliquen un incumplimiento a las condiciones pactadas en el presente contrato; así mismo, cuando el (la) CONTRATISTA entregue documentación falsa, engañosa o contraria a la realidad que acredite su experiencia, idoneidad o títulos profesionales. Para la declaratoria de incumplimiento, el supervisor deberá informar por escrito a la Coordinación General con copia al Área Jurídica de OPIAC con el fin de requerir previamente el cumplimiento del contrato y presentar un informe al ordenador del

gasto para que, previa oportunidad de defensa al CONTRATISTA y con base en las evidencias, se declare el incumplimiento del contrato y su consiguiente terminación unilateral.
CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA. LIQUIDACIÓN. El presente Contrato se liquidará de mutuo acuerdo entre las Partes, una vez cumplido a cabalidad el objeto contractual por parte de EL CONTRATISTA; o por LA OPIAC de forma unilateral y directa, en caso de incumplimiento por parte de LA CONTRATISTA, decisión que debe estar debidamente motivada. PARÁGRAFO. - Las partes procederán a la liquidación del presente contrato dentro de los cuatro meses siguientes a su expiración. Esta deberá constar por escrito en Acta y dará la connotación de paz y salvo por todo concepto entre las partes.
CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. – INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL (LA) CONTRATISTA. Ante el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones por parte de EL (LA) CONTRATISTA el CONTRATANTE podrá declarar el incumplimiento contractual y dar por terminado el vínculo en forma unilateral. En caso de que se causen perjuicios a la OPIAC, podrán ser objeto de reclamación ante la jurisdicción civil si a ello hubiere lugar.
CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. CLAUSULA PENAL. - El incumplimiento total o parcial de las obligaciones objeto del presente contrato por parte de LA CONTRATISTA, generará una cláusula penal pecuniaria equivalente al Diez (10%) por ciento del valor total del mismo, que LA OPIAC podrá cobrar judicial o extrajudicialmente.
CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. - SOLUCIÓN DE LAS CONTROVERSIAS. Las partes intentarán resolver las controversias surgidas en el desarrollo de las actividades ejecutadas dentro del presente Contrato, en la forma más ágil y directa posible, para lo cual acudirán a un Centro de Conciliación autorizado por el Estado para tal fin, a costas de la parte incumplida, previo a acudir a la vía judicial.
CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA. IMPUESTOS. Los impuestos que se llegaren a ocasionar como consecuencia de la legalización y desarrollo del presente contrato serán asumidos por LA CONTRATISTA, el cual, es responsable de cumplir con todas las obligaciones de carácter tributario a su cargo. Por esta razón exonera de toda obligación y responsabilidad en esta materia AL CONTRATANTE.
CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA. SEGURIDAD SOCIAL. Es deber de LA CONTRATISTA afiliarse al sistema general de seguridad social (salud, pensión y ARL), de conformidad con lo reglado en la Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios. En este sentido la presentación de los soportes de afiliación a seguridad social es requisito indispensable para la validez de este contrato y los soportes del pago *mes vencido* lo serán para la retribución pactada a título de honorarios.
CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA. ASPECTOS GENERALES. LA CONTRATISTA, reconoce y acepta el contenido del presente contrato, así mismo, durante el periodo del contrato o en

cualquier tiempo o después de este, EL CONTRATISTA no revelara a ningún tercero, o utilizara para sus propósitos personales la información que se derive del objeto del contrato.
CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA. LUGAR DE EJECUCIÓN. El contrato se ejecutará en Bogotá D.C – Sede OPIAC y territorios en los departamentos donde se desarrolle el objeto contractual. Cualquier comisión debe contar con autorización previa del supervisor.
CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA. GASTOS POR DESPLAZAMIENTO. Cuando por necesidades de prestación del servicio sea necesario desplazarse a un lugar diferente al domicilio contractual, EL CONTRATANTE reconocerá gastos de viaje, paro lo cual LA CONTRATISTA deberá presentar solicitud con mínimo cinco días de antelación a la fecha del viaje. Una vez termine el desplazamiento, deberá entregar los soportes correspondientes dentro de los cinco días hábiles siguientes, so pena de que dichos valores se deduzcan de los honorarios mensuales causados en ese periodo.
CLÁUSULA VIGÉSIMA. DOMICILIO CONTRACTUAL. Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será en la ciudad de Bogotá, y las notificaciones serán recibidas por las partes en las siguientes direcciones: Por el CONTRATANTE en la Calle 31 A Núm. 15 - 10 Barrio Armenia Localidad de Teusaquillo, sede de la OPIAC, Correo electrónico opiac@opiac.org.co, y por parte de EL (LA) CONTRATISTA: Calle 5 # 11 -96 en Mocoa - Putumayo, Teléfono 3223117594 y correo electrónico sheril2488@hotmail.com
CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA. AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES. LA OPIAC como responsable del tratamiento de datos personales de conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y demás normas aplicables, informa que los datos personales recopilados y almacenados en nuestras bases de datos serán utilizados única y exclusivamente para los fines del presente contrato, como son el cumplimiento de deberes contractuales y legales y la verificación de antecedentes judiciales, fiscales o disciplinarios ante los entes de control. PARÁGRAFO: Con la suscripción del presente instrumento EL CONTRATISTA autoriza a LA OPIAC al tratamiento de sus datos personales, y, cualquier reclamación sobre el uso de estos deberá ser realizada a través del correo areajuridica@opiac.org.co
CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: COMPROMISO ÉTICO Y SALVAGUARDA DEL BUEN NOMBRE INSTITUCIONAL. EL CONTRATISTA se obliga a cumplir de manera íntegra, diligente y leal con los fines y objetivos institucionales de LA OPIAC, así como a abstenerse de realizar cualquier conducta, manifestación o actuación que pueda menoscabar el buen nombre, la imagen o la reputación de la Organización, de su Representante Legal, de los miembros del Comité Ejecutivo, o de cualquier otro colaborador o integrante de la misma. En caso de que EL CONTRATISTA incurra en conductas contrarias a los objetivos institucionales o que afecten negativamente la imagen o reputación de LA OPIAC, de su Representante Legal, del Comité Ejecutivo o de algún integrante de la Organización, se impondrá una sanción pecuniaria equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del contrato. Esta sanción será

determinada por el Coordinador General y Representante Legal de LA OPIAC, previa valoración de los elementos probatorios recaudados mediante una investigación interna que garantice el debido proceso. PARÁGRAFO: El CONTRATISTA que haya sido sancionado conforme a lo dispuesto en la presente cláusula no podrá suscribir contratos ni celebrar instrumentos jurídicos con LA OPIAC por un término de cinco (5) años, contados a partir de la ejecutoria de la decisión sancionatoria emitida por el Representante Legal de la Organización.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA. PROHIBICIONES. EL CONTRATISTA se obliga a guardar absoluta reserva, y se abstiene de difundir, publicar, transmitir, enajenar, ceder, promulgar, transferir cualquier tipo de información que sea propiedad del CONTRATANTE y acepta que de conformidad a las disposiciones, y siguiendo los procedimientos establecidos en las políticas y procedimientos de Protección de datos Personales, no divulgar directa, indirecta, próxima a remotamente, ni a través de ninguna otra persona, la información confidencial perteneciente a la parte Contratante, así como también a no utilizar dicha información en beneficio propio ni de terceros. PARÁGRAFO PRIMERO: Definición de información confidencial: se entiende como Información Confidencial, para los efectos del presente contrato: 1). La información que no sea pública y sea conocida por el contratista con ocasión a la ejecución del objeto del presente contrato. 2) Cualquier información societaria, técnica, jurídica, financiera, comercial, de mercado, estratégica, de productos, nuevas tecnologías, patentes, modelos de utilidad, diseños industriales, modelos de negocios y/o cualquier otra relacionada con lograr tales fines, y/o cualquier otro ente relacionado con la estructura organizacional, bien sea que la misma sea escrita, oral, visual, o en cualquier forma tangible o no, incluidos los mensajes de datos (en la forma definida en la ley), de la cual, el contratista tenga conocimiento o a la que tenga acceso por cualquier medio o circunstancia en virtud de las reuniones sostenidas y/o documentos suministrados en el marco de la ejecución del objeto del presente contrato. 3). La que corresponda o deba considerarse como tal para garantizar el derecho constitucional a la intimidad, la honra y el buen nombre de las personas y deba guardarse la debida diligencia en su discreción y manejo en el desempeño de sus funciones. PARÁGRAFO SEGUNDO. ORIGEN DE LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL: provendrá de documentos suministrados en el desarrollo del presente contrato y que son inherentes a las creaciones del intelecto, a la naturaleza, medios, formas de distribución, comercialización de productos o de prestación de servicios, transmitida verbal, visual o materialmente, por escrito en los documentos, medios electrónicos, discos ópticos, microfilmes, películas, e-mail u otros elementos similares suministrados de manera tangible o intangible, independiente de su fuente o soporte y sin que requiera advertir su carácter confidencial. PARÁGRAFO TERCERO: Obligaciones de la parte receptora: Se considerará como parte receptora de la información confidencial (al) o (a la) contratista que recibe la información, o que tenga acceso a ella. La parte receptora se obliga a: 1) Mantener la información confidencial segura, usarla solamente para los propósitos relacionados con el objeto del presente contrato, en caso de ser solicitada, devolverla toda (incluyendo copias de esta) en el momento en que ya no requiera hacer uso de la misma o cuando termine la relación, caso en el cual, deberá entregar dicha información antes de la terminación de la vinculación. 2) Proteger la información confidencial, sea verbal, escrita, visual, tangible,

intangible o que por cualquier otro medio reciba, siendo legitima poseedora de la misma la confederación, restringiendo su uso exclusivamente a las personas que tengan absoluta necesidad de conocerla. 3) Abstenerse de publicar la información confidencial que conozca, reciba o intercambie con ocasión de las reuniones sostenidas. 4) Usar la Información confidencial que se le entregue, únicamente para los efectos señalados al momento de la entrega de dicha información. 5). Mantener la información confidencial en reserva hasta tanto adquiera el carácter de pública. 6). Responder por el mal uso que le dé a la información confidencial. 7) Guardar la reserva de la información confidencial como mínimo, con el mismo cuidado con la que protege la información confidencial. 8). La parte receptora se obliga a no transmitir, comunicar, revelar o de cualquier otra forma divulgar total o parcialmente, pública o privadamente, la información confidencial sin el previo consentimiento por escrito por parte de LA OPIAC. PARÁGRAFO CUARTO: Cualquier divulgación autorizada de la información confidencial a terceras personas estará sujeta a las mismas obligaciones de confidencialidad derivadas del presente contrato y la parte receptora deberá Informar estas restricciones incluyendo la identificación de la información como confidencial.

CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA. PERFECCIONAMIENTO. El presente contrato se entiende perfeccionado con la firma de las partes, razón por la cual suscriben el presente, ocho (08) del mes de julio de 2025 en la ciudad de Bogotá D.C.

POR OPIAC	POR EL CONTRATISTA
OSWALDO MARCIAL MUCA CASTIZO	**CHERYL GIANNINA ROSAS ROSERO**
C.C. 1.121.201.120 de Leticia - Amazonas	C.C. 1.124.851.467 de Mocoa - Putumayo
Representante Legal OPIAC	**Contratista**

Proyectó: *Angie Rodríguez Castiblanco – Abogada Contrato de Asistencia Técnica 2312483 FAO-OPIA, Acta de entendimiento NO. 0101918-2025-02*

Revisión y aprobación Jurídica: *Javier Camacho – Abogado Acta de entendimiento NO. 0101918-2025-02*

Revisión presupuestal: *Área contable OPIAC*

Aprobó: *Oswaldo Muca – Representante Legal OPIAC.*

ACTA DE INICIO

CONTARTO No. **No. CPS 2025-0502**

MODALIDAD: **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

INFORMACIÓN BÁSICA DE LAS PARTES.

RAZÓN SOCIAL:	ORGANIZACIÓN NACIONAL DE LOS PUEBLOS INDIGENAS DE LA AMAZONIA COLOMBIANA – OPIAC
NIT.	830.009.653-1
DIRECCIÓN:	Calle 31 A Nro.15-10 Barrio Armenia, Localidad Teusaquillo, Bogotá D.C.
E-mail:	cordinaciongeneral@opiac.org.co
CONTRATISTA:	**CHERYL GIANNINA ROSAS ROSERO**
IDENTIFICACIÓN.	C.C No. 1.124.851.467 de Mocoa - Putumayo
DIRECCIÓN:	Calle 5 # 11 -96 en Mocoa - Putumayo
TELÉFONO:	+57 3223117594
E-mail:	sheril2488@hotmail.com
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN CIENCIAS ADMINISTRATIVAS EN EL MARCO DEL ACTA DE ENTENDIMIENTO NO. 0101918-2025-02 SUSCRITO ENTRE LA ORGANIZACIÓN NACIONAL AUTORIDADES TRADICIONALES INDÍGENAS DE COLOMBIA – GOBIERNO MAYOR Y LA ORGANIZACIÓN NACIONAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS DE LA AMAZONIA COLOMBIANA – OPIAC.
VALOR DEL CONTRATO:	VEINTE MILLONES DE PESOS (20.000.000) M/CTE
LUGAR EJECUCIÓN:	El contrato se ejecutará en la ciudad de Bogotá D.C, sede de LA OPIAC, y/o en los territorios de la Amazonía colombiana en los que LA OPIAC ejerce su influencia.
PLAZO DE EJECUCIÓN:	CUATRO (04) MESES
FECHA INICIO:	OCHO (08) DE JULIO DE 2025.
FECHA FINALIZACIÓN:	SIETE (07) DE NOVIEMBRE DE 2025.

SUPERVISIÓN DEL CONTRATO.

La Supervisión del presente Contrato la realizará el **BISNEY CAMILA CHINDOY MUTUMBAJOY** o por quien el Representante Legal designe por escrito para tal fin.

El ocho (08) de julio de 2025, se reunieron, **CHERYL GIANNINA ROSAS ROSERO,** identificada con cédula de Ciudadanía No. 1.124.851.467 de Mocoa - Putumayo, en calidad de **CONTRATISTA**, y la señora **BISNEY CAMILA CHINDOY MUTUMBAJOY**, en calidad de **SUPERVISORA**, con el fin de dar inicio al Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. **CPS 2025-0502**

Para constancia se firma por quienes en ella intervinieron.

EL SUPERVISOR,	EL CONTRATISTA,
BISNEY CAMILA CHINDOY MUTUMBAJOY C.C. 1.124.860.247 de Mocoa	**CHERYL GIANNINA ROSAS ROSERO** C.C. 1.124.851.467 de Mocoa - Putumayo

***Proyectó:** Angie Rodríguez Castiblanco – Abogada Contrato de Asistencia Técnica 2312483 FAO-OPIAC*
***Revisión y aprobación Jurídica:** Javier Camacho – Abogado Acta de entendimiento NO. 0101918-2025-02*
***Revisión presupuestal:** Área contable OPIAC*

Retención aplicable para el año 2025

Procedimiento No. 1

CHERYL ROSAS ROSERO	Mes	jul-25
1124851467		
	VALOR UVT	
	AÑO 2025	49.799

	Conceptos	Datos	Depuración
1	**Total pagos laborales en el mes**		
	Sueldo	8.500.000	
	Auxilio de transporte	-	-
	Comisiones	-	-
	Horas extras	-	-
	Recargos nocturnos y dominicales	-	-
	Otros auxilios (movilidad, alimentación, etc.)	-	-
	Bonificaciones		
	Viáticos	-	-
	Exceso de las 41 UVT por pagos por concepto de alimentación (art 387-1 ET)	-	-
	Incapacidades	-	-
	Licencia de maternidad	-	-
	Cesantías (no se tienen en cuenta para efectos de la retención en la fuente)	-	-
	Intereses sobre cesantías (no se tienen en cuenta para efectos de la retención en la fuente)	-	-
	A E	-	-
	Vacaciones	-	-
	Primas extralegales	-	-
	Otros ingresos laborales- Bonos, cheques electrónicos, pagos indirectos	-	-
	Total Ingresos mes (No se incluye la prima)	**8.500.000**	**8.500.000**
2	**Menos ingresos no constitutivos de renta ni ganancia ocasional**		
	Aportes obligatorios a Fondos de Pensiones (art. 55 ET)	544.000	544.000
	Aseguradora de Riego Laboral	17.748	17.748
	Aportes voluntarios a fondos de pensiones obligatorios (Régimen ahorro individual) (Art. 55 ET)	-	-
	Aportes obligatorios al sistema de salud (art. 56 ET)	425.000	425.000
	Total ingresos no constitutivos de renta ni ganancia ocasional	**986.748**	**986.748**
	Subtotal (A)		**7.513.252**
3	**Menos Deducciones**		
	Intereses por prestamos de vivienda (promedio año anterior o los meses correspondientes)	-	-
	Pagos por salud prepagada, Plan complementario de salud, o seguros de salud (art 387 ET)- Pr	-	-
	Seleccione "SI" si tiene derecho a dependientes (Art 387 ET)	SI	850.000
	Total deducciones		**850.000**
	Menos rentas exentas		
	Aportes a Fondos de Pensiones Voluntarias (art. 126-1 ET)	-	
	Aportes con destino a cuentas AFC, AVC (art 126-4 ET)	-	-
	Indemnizaciones proteccion a la maternidad (art 206 ET Num 2)	-	-
	Gastos de entierro del trabajador (art 206 ET Num 3)	-	-
	Otras rentas exentas (Art. 206 ET)	-	-
	Total renta exentas		-
	Subtotal (B)		**6.663.252**
	Valor de la prima de servicios		-
	Subtotal (B)		**6.663.252**
4	**Menos renta exenta -25% del subtotal (C) (Numeral 10 art. 206 ET)**		**1.665.813**
	LIMITE GENERAL DE RENTAS EXENTAS Y DEDUCCIONES 40% DEL INGRESO NETO Y HASTA 1.340 UVT		**2.515.813**
	Base Gravable (Ver Tabla)		**4.997.439**
	Valor retención en la fuente Art. 383 ET		**$ 51.000** **0,60%**
	Valor retención en la fuente a practicar por prima de servicios (art. 383 ET)		**$ -**
	Total retenciones a practicar en el mes (Art. 383 ET)		**$ 51.000**

Descargue la versión para el año actual

Revisó

CHERYL ROSAS ROSERO
julio 2025

Ingresos en el mes	$	8.500.000,00
Base de cotizacion	$	3.400.000,00
FSP		
Salud 12,5	$	425.000,00
Pension 16	$	544.000,00
Arl	$	17.748,00
Total planilla	$	986.748,00
TOTAL RETENCION	**$**	**51.000,00**

0,6000%

			RETENCIÓN	DESCONTADO	DESCONTAR
ACUERDO IM - 172	$	5.000.000,00	$ 30.000,00	$ -	$ 30.000,00
ICBF 1954-213	$	3.500.000,00	$ 21.000,00	$ -	$ 21.000,00
			$ -	$ -	$ -
	$	8.500.000,00	$ 51.000,00	$ -	$ 51.000,00

ORGANIZACIÓN NACIONAL DE LOS PUEBLOS INDIGENAS DE LA AMAZONIA COLOMBIANA
Nit 830009653

DOCUMENTO SOPORTE 11384

Cuenta de Cobro No. 02

FECHA	PERSONA NATURAL DE QUIEN SE ADQUIEREN LOS BIENES Y/O SERVICIOS		NIT o C.C.
03/09/2025	CHERYL GIANNINA ROSAS ROSERO		1124851467
CIUDAD	DIRECCION	TELEFONO	POR CONCEPTO DE
Mocoa	CL 5 11 96		HONORARIO PROFESIONAL EN CIENCIAS ADMINIST

Descripción		Valor
HONORARIO NO GRAVADO	HONORARIO PROFESIONAL EN CIENCIAS ADMINISTRATIVAS DEL 08 AGOSTO AL 07 SEPTIEMBRE 2025 CTA COBRO 02	5.000.000

Valor en Letras
CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE

SUBTOTAL	5.000.000
RETEFUENTE	0
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL DOCUMENTO	5.000.000

Firma del Vendedor_____ **C.C.**_____

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUDS: 7f02bbb7816877c7fff940dca2cb7edd6777ed655198263b78f2a540977f48ac0a5ad0bc1c922fdbcc28b2c945ed5707 --Fecha y Hora de Expedición : 15/09/2025 9:17:49 p. m.

CUENTA DE COBRO N.° 02

ORGANIZACIÓN NACIONAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS DE LA AMAZONIA COLOMBIANA OPIAC
NIT: 830009653-1

Acta de entendimiento NO. 0101918-2025-02 en el marco del cumplimiento de los acuerdos del PND 2022 - 2026 Acuerdo IM – 172 con Gobierno Mayor y OPIAC.

DEBE A:

NOMBRES Y APELLIDOS: CHERYL GIANNINA ROSAS ROSERO

CEDULA Y/O NIT: 1.124.851.467 de Mocoa Putumayo

DIRECCIÓN Y TELÉFONO: Carrera 17 #29-20

LA SUMA DE: CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE. ($ 5.000.000)

POR CONCEPTO DE: Prestación de servicios como profesional en ciencias administrativas en el marco del acta de entendimiento no. 0101918-2025-02 suscrito entre la organización nacional autoridades tradicionales indígenas de Colombia - gobierno mayor y la organización nacional de los pueblos indígenas de la amazonia colombiana –OPIAC.

Periodo de prestación del servicio Del 08 de agosto al 07 del Mes de septiembre.

Autorizo pagar:

_x___ Cuenta bancaria No **91233477589** Banco **BANCOLOMBIA.**

Anexo

_X__ soporte de pago de seguridad social

_X__ informe de ejecución mensual

Declaro que:

1. Pertenezco al Régimen Simplificado, por tanto no estoy obligado a cobrar el Impuesto sobre las Ventas
2. No estoy obligado a expedir factura de venta según el artículo 616-2 del Estatuto Tributario.
3. Anexo copia del RUT (numeral 2. artículo 506 del Estatuto Tributario)
4. Anexo fotocopia de la cédula
5. Anexo certificación bancaria (Menor a 30 días)
6. Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario, la cual se le aplica a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales, <He contratado o vinculado más de un trabajador asociado a mi actividad económica por al menos noventa (90) días continuos o discontinuos=. (Parágrafo 2 art.383 E.T.) SI _ NO _

CIUDAD Y FECHA: 03 de septiembre de 2025.

Cheryl Giannina Rosas Rosero
C.C. 1.124.851.467 de Mocoa

INFORME DE ACTIVIDADES

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO: CHERYL *GIANNINA* ROSAS ROSERO	**No. CÉDULA: 1.124.851.467**
No. CONTRATO: CPS 2025-0502	**PERIODO REPORTADO: 8 DE agosto AL 7 DE septiembre**
CARGO: PROFESIONAL EN CIENCIAS ADMINISTRATIVAS	

PERIODO DEL CONTRATO
FECHA INICIO: 8 DE JULIO DE 2025
FECHA TERMINACIÓN: 7 DE NOVIEMBRE DE 2025
OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN CIENCIAS ADMINISTRATIVAS EN EL MARCO DEL ACTA DE ENTENDIMIENTO NO. 0101918-2025-02 SUSCRITO ENTRE LA ORGANIZACIÓN NACIONAL AUTORIDADES TRADICIONALES INDÍGENAS DE COLOMBIA - GOBIERNO MAYOR Y LA ORGANIZACIÓN NACIONAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS DE LA AMAZONIA COLOMBIANA –OPIAC.

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	AVANCES
1. Participar en la planificación de actividades y en la elaboración del Plan de Trabajo *y/o* cronograma.	Se elaboro junto al equipo convocatoria para despliegue en el departamento de Guainía. Se realizo *logística para el despliegue en el departamento de* Guainía en el mes de septiembre
2. Atender los requerimientos financieros que surjan en el marco de la ejecución del ACTA DE	Se envía documentación solicitada para el primer desembolso por parte de OPIAC

ENTENDIMIENTO NO. 0101918-2025-02	
3.Elaborar los productos financieros requeridos en el ACTA DE ENTENDIMIENTO NO. 0101918-2025-02	Se envía correo para solicitud de información de fecha de desembolso el 26 de agosto de 2025
4. Recolectar la documentación técnica y financiera generada en el desarrollo del ACTA DE ENTENDIMIENTO NO. 0101918-2025-02	Se realiza verificación de documentos de informes de actividades de equipo técnico. https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1neGPbPEIHFinbOeprew9e-c-NW01A9kz
5.Participar en los escenarios a los que haya lugar en el marco de las actividades a fin del desarrollo y cumplimiento del ACTA DE ENTENDIMIENTO NO. 0101918-2025-02	Se realizan convocatorias de reunión para seguimiento y alistamiento de actividades https://drive.google.com/drive/folders/1wxHi1Pd6MAdKTcbuHWkTQgjntEgv1-e5
6.Apoyar de manera permanente al Coordinador Técnico en cada una de las etapas, fases en cumplimiento del ACTA DE ENTENDIMIENTO NO. 0101918-2025-02.	Se acatan las directrices del coordinador de convenio en cuanto a solicitudes realizadas
7. Realizar control y gestión financiera de pago de honorarios del personal, así también las solicitudes de pago de las actividades a desarrollar y	Se radica cuentas de pago de julio y agosto del equipo tencnico en el área financiera de OPIAC. https://drive.google.com/drive/folders/1K9Kel3BT4pkAL9nU8K8XFYFd8kvSKFDu Se envía documentación solicitada por parte del área contable de OPIAC para la revisión de informe financiero futuro.

compra de insumos, semillas.	
8.Organizar el archivo digital y físico del convenio con los debidos soportes.	En el mes agosto se carga los productos del convenio según la necesidad https://drive.google.com/drive/folders/1nw1h0v9ohboNLRUIpYfXiyDMxItukofK
9.Las demás que requiera el supervisor y que guarde relación con el objeto del Convenio.	No se ha requerido en el periodo reportado.

Observaciones	
Los soportes mencionados en cada uno de las actividades específicas se encuentran en el drive del convenio: https://drive.google.com/drive/folders/1nw1h0v9ohboNLRUIpYfXiyDMxItukofK	
Firma Contratista	**Vo. Bo. Supervisor**
Cheryl Giannina Rosas Rosero **C.C. 1.124.851.467 de Mocoa**	**Bisney Camila Chindoy** **C.C 1.124.860.247 de Mocoa Putumayo**

Proyectó: Diego Riaño – Asistente jurídico OPIAC

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.124.851.467

ROSAS ROSERO
APELLIDOS

CHERYL GIANNINA
NOMBRES

Sheryl Rosas R
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 24-ENE-1988

MOCOA
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.64	A+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

06-JUN-2006 MOCOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-6400100-00133043-F-1124851467-20081202 0007424964A 1 25652528

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141077371169

(415)7707212489984(8020) 000014107737116 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 1 2 4 8 5 1 4 6 7	8	Impuestos y Aduanas de Puerto Asís	4 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 2 4 8 5 1 4 6 7	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Putumayo 8 6	Mocoa 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ROSAS	ROSERO	CHERYL	GIANNINA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Putumayo 8 6	Mocoa 0 0 1

41. Dirección principal: CL 5 11 96

42. Correo electrónico: sheril2488@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 2 3 1 1 7 5 9 4	3 2 4 9 2 2 0 3 8 3

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 0 1 0	2 0 1 4 0 3 2 7	4 7 1 9	2 0 2 3 0 2 2 4				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 5	4 9																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Certificación Bancaria

Jueves , 7 de agosto de 2025

Señores:
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **CHERYL GIANNINA ROSAS ROSERO** identificado(a) con CC. **1124851467** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de Ahorro	912-334775-89	2022/03/04	Activa

*Importante: Esta constancia sólo 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 país 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Santiago Valencia Calderón
Líder Área de Conocimiento Autoservicios

Bancolombia

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1124851467		ROSAS ROSERO CHERYL GIANNINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BARRIO MIRAFLORES	MOCOA-PUTUMAYO	4205614	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	1738283046	9491157284	I	2025/09/15	2025/09/01	BANCOLOMBIA	0	$3,698,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$2,094,400	$0	$0	$2,094,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$2,094,400	$0	$0	$2,094,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$64,400	$0	$0	$64,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$64,400	$0	$0	$64,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,540,000	$0	$0	$1,540,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$1,540,000	$0	$0	$1,540,000
TOTAL				1	$3,698,800	$0	$0	$3,698,800

2025/08/30 12:14 PM

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1124851467		ROSAS ROSERO CHERYL GIANNINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BARRIO MIRAFLORES	MOCOA-PUTUMAYO	4205614	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-08	2025-08	1738283046	9491157284	I	2025/09/15	2025/09/01	BANCOLOMBIA	0	$3,698,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$2,094,400	$0	$0	$2,094,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$2,094,400	$0	$0	$2,094,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$64,400	$0	$0	$64,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$64,400	$0	$0	$64,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,540,000	$0	$0	$1,540,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$1,540,000	$0	$0	$1,540,000
TOTAL				**1**	**$3,698,800**	**$0**	**$0**	**$3,698,800**

2025/08/30 12:14 PM

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1124851467		ROSAS ROSERO CHERYL GIANNINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BARRIO MIRAFLORES	MOCOA-PUTUMAYO	4205614	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	1738283046	9491157284	I	2025/09/15	2025/09/01	BANCOLOMBIA	0	$3,698,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO

No.	Tipo Id	No Id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior
1	CC	1124851467	ROSAS ROSERO CHERYL GIANNINA	independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	0	No	No	

NOVEDADES

No.	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc
1									X	2025/08/01																

Total **Afiliados(1)**

2025/08/30 12:14 p. m.

						SALARIO			PENSION													SALUD					
t	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irl	Fecha Inicio irl	Fecha Fin irl	vlp	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
							$ 12.320.000	No		PORVENIR	30	$ 12.320.000	16%	SIN RIESGO	$ 1.971.200	$ 0	$ 0	$ 61.600	$ 61.600	$ 0	$ 2.094.400		NUEVA E.P.S.	30	$ 12.320.000	12,5%	$ 1.540.000	$
																					$ 2.094.400						$ 1.540.000	

aportes en línea

Planilla Integrada

			CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
	Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
0	$ 1.540.000			0	$ 0	0%	$ 0	ARL SURA	30	$ 12.320.000	0,522%	1	$ 64.400	0	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	No
	$ 1.540.000						$ 0						$ 64.400				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	

2025/08/30 12:14 p. m.

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1124851467		ROSAS ROSERO CHERYL GIANNINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BARRIO MIRAFLORES	MOCOA-PUTUMAYO	4205614	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	173828046	9491157284	I	2025/09/15	2025/09/01	BANCOLOMBIA	0	$3,698,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$2,094,400	$0	$0	$2,094,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$2,094,400	$0	$0	$2,094,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$64,400	$0	$0	$64,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$64,400	$0	$0	$64,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,540,000	$0	$0	$1,540,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$1,540,000	$0	$0	$1,540,000
TOTAL				1	$3,698,800	$0	$0	$3,698,800

2025/08/30 12:14 PM

CERTIFICACIÓN - PERSONAS NATURALES NO ASALARIADAS

Bogotá 7 septiembre de 2025

Señores
OPIAC
Bogota

Yo, **CHERYL GIANNINA ROSAS ROSERO** identificada con cédula de ciudadanía número 1.124.851.467 de Mocoa, en cumplimiento de la Ley 2010 de 2019, me permito manifestar bajo gravedad de juramento lo siguiente:

1. Para la obtención de mis ingresos obtenidos por concepto de honorarios y por compensación de servicios personales, informo que SI NO x he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad.

2. Información para efectos de depuración de la base de retención en la fuente para aquellas personas naturales en virtud del Artículo 42 de la Ley 2010 de 2019 el cual modifica el artículo 383 del Estatuto tributario:

Solicito se tenga en cuenta la siguiente información para la depuración de la base gravable de la retención en la fuente, la existencia de alguno(s) de los siguientes conceptos:

SI	NO	CONCEPTO
	x	Intereses y corrección monetaria pagados en el año inmediatamente anterior sobre préstamos para adquisición de vivienda.* ** Si se deducen los intereses en el crédito para adquisición de vivienda del trabajador, y el crédito había sido otorgado al trabajador y su cónyuge, la deducción podrá ser utilizada en su totalidad por uno de ellos siempre y cuando manifieste que el otro cónyuge no ha solicitado como deducción la parte que le correspondía y en caso de que el trabajador esté trabajando al mismo tiempo con varios empleadores, esa deducción por intereses en préstamos de vivienda solo se podrá utilizar con uno solo de los empleadores. Se deberá anexar el certificado de los intereses pagados por crédito de vivienda emitidos por la respectiva entidad financiera.*
	x	Pagos durante el año anterior por medicina prepagada del trabajador, el cónyuge, y sus hijos y dependientes.). *Para que se tenga en cuenta esta deducción, se deberá entregar el certificado de los pagos realizados.*
	x	Una cuenta de ahorro AFC en alguna entidad bancaria que realice préstamos hipotecarios o/y en Corporaciones de Ahorro y Vivienda, en la medida en que el Artículo 126-4 del E.T. *No formarán parte de la base de retención en la fuente del contribuyente persona natural, y tendrán el carácter de rentas exentas del impuesto sobre la renta y complementarios, hasta un valor que, adicionado al valor de los aportes voluntarios a los seguros privados de pensiones y a los fondos de pensiones voluntarias de que trata el artículo 126-1 de este Estatuto, no exceda del treinta por ciento (30%) del ingreso laboral o del ingreso tributario del año, según corresponda, y hasta un monto máximo de tres mil ochocientas (3.800) UVT por año.*

****Dependientes**

De conformidad con el parágrafo 2º del artículo 387 del Estatuto Tributario, modificado por el artículo 15 de la Ley 1607 de 2012, manifiesto que tengo los siguientes dependientes a mi cargo:

SI	NO	Concepto	Documento para acreditar deducción
	x	Tengo___N.A __ hijo(s) menores de 18 años que dependen económicamente de mí.	Registro civil y solicitud bajo la gravedad de juramento.
x		Me encuentro financiando la educación de N.A. ___ hijo(s) entre 18 y 23 años, en una institución formal de educación superior certificada por el ICFES o autoridad oficial correspondiente, o en programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente.	Registro civil y copia del pago de Matrícula cancelada.
	x	Tengo N.A. ___ hijo(s) mayores de 23 Años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos.	Dictamen médico expedido por Medicina Legal o las Empresas Administradoras de Salud.
	x	Tengo conyugue o compañero permanente, padres y/o hermanos que se encuentre en situación de dependencia, por ausencia de ingresos en el año menores a 260 UVT.	Certificado por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal

Los factores de depuración de la base de retención de las personas naturales, se determinarán mediante los soportes que adjunte a la factura o documento expedido por las personas no obligadas a facturar.

Se tendrán en cuenta los límites establecidos por la normatividad fiscal vigente, en especial los indicados en el artículo 388 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 18 de la Ley 1819 de 2016.

Según lo establecido por el parágrafo 3 del artículo 383 del Estatuto Tributario, solicito:

- SI_x_NO___sea practicada la tarifa de retención en la fuente calculada.
- SI__NO x___el mayor valor de retención en la fuente entre el cálculo y el____%.

Cordialmente,



Nombre: CHERYL GIANNINA ROSAS ROSERO
Nº de identificación:1.124.851.467 de Mocoa

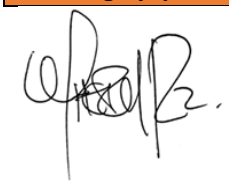
Nota: *Para ser válido este documento debe venir diligenciada en su totalidad y con los soportes que acrediten la información.*

. FORMATO DECLARACIÓN QUE TENGO PERSONAS A CARGO

En la ciudad de Bogotá, siendo el día7 de septiembre del año 2025 Yo Cheryl Giannina Rosas Rosero, mayor de edad, identificado(a) con la cédula de ciudadanía número 1.124.851.467 de Mocoa con domicilio en Bogotá de estado civil: Unión Libre y profesión u oficio: Auxiliar Administrativa, me permito manifestar bajo la gravedad de juramento que actualmente tengo bajo mi bajo mi responsabilidad y dependencia económica, en forma permanente a la(s) persona (s) relacionada(s) a continuación:

NOMBRES	APELLIDOS	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO	PARENTESCO
Daniel Felipe	Mora Rosas	Cedula de ciudadanía	1120066195	hijo

*** Es indispensable incluir en esta declaración las imágenes de los documentos de identificación de los menores de 18 años y/o personas mayores (de 60 años o más) o de personas con discapacidad que tengan a su cargo y que hayan relacionado en el cuadro anterior.**



_____

Firma
Documento de identidad: 1124851467
Dirección: Bogotá
Teléfono: 3249220383
Correo electrónico: sheril2488hotmail.com



Huella digital

* Este documento NO requiere autenticación como tampoco reconocimiento notarial de acuerdo con lo estipulado por el artículo 25 del decreto 19 de 2012.

Favor incluir en esta declaración las imágenes de los documentos de identificación de los menores de 18 años y/o personas mayores (de 60 años o más) o de personas con discapacidad que tengan a su cargo y que hayan relacionado anteriormente.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.120.066.195

MORA ROSAS

APELLIDOS

DANIEL FELIPE

NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 03-ABR-2004

MOCOA
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

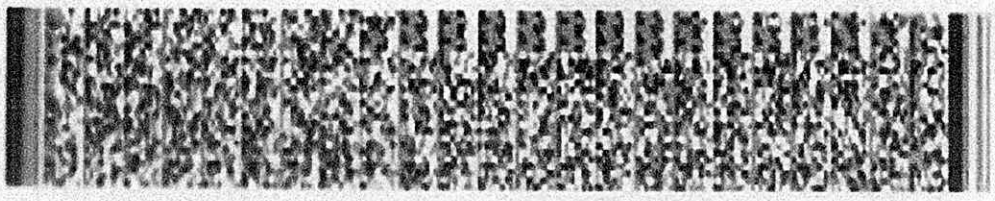
1.83
ESTATURA

B+
G.S. RH

M
SEXO

26-ABR-2022 MOCOA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL



República de Colombia cadena.
Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificados y documentos del archivo notarial

NOTARIO ÚNICO DEL CIRCULO DE MOCOA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1120066195

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 33649597

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 01 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código X 1 W

Lugar (Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía)

COLOMBIA PUTUMAYO MOCOA

Datos del Inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
MORA	ROSAS

Nombre(s): DANIEL FELIPE

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2004 Mes ABR Día 03	MASCULINO	B	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección): COLOMBIA PUTUMAYO MOCOA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	A 5084886

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: ROSAS ROSERO CHERYL GIANNINA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
REGISTRO CIVIL I.S.12094696	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: MORA MOJHANA JHON ALEXANDER

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 18.129.789	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: MORA MOJHANA JHON ALEXANDER

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 18.129.789	Jhon A. Mora M.

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2006 Mes ABR Día 26	ERNESTO MURIEL SILVA Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Jhon A. Mora M. Firma	ERNESTO MURIEL SILVA Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

ESTE SESRIAL REEMPLAZA AL I.S. No. 34813748 POR RECONOCIMIENTO PATERNO

ERNESTO MURIEL SILVA
NOTARIO UNICO DE MOCOA

PARA USO EXCLUSIVO DE LA OFICINA DE REGISTRO -
Ca520020386
26-11-24
CamScanner

Retención aplicable para el año 2025

Procedimiento No. 1

	Mes	ago-25
CHERYL ROSAS ROSERO		
1124851467	**VALOR UVT**	
	AÑO 2025	49.799

	Conceptos	Datos	Depuración
1	**Total pagos laborales en el mes**		
	Sueldo	8.500.000	
	Auxilio de transporte	-	-
	Comisiones	-	-
	Horas extras	-	-
	Recargos nocturnos y dominicales	-	-
	Otros auxilios (movilidad, alimentación, etc.)	-	-
	Bonificaciones		
	Viáticos	-	-
	Exceso de las 41 UVT por pagos por concepto de alimentación (art 387-1 ET)	-	-
	Incapacidades	-	-
	Licencia de maternidad	-	-
	Cesantías (no se tienen en cuenta para efectos de la retención en la fuente)	-	-
	Intereses sobre cesantías (no se tienen en cuenta para efectos de la retención en la fuente)	-	-
	A E	-	-
	Vacaciones	-	-
	Primas extralegales	-	-
	Otros ingresos laborales- Bonos, cheques electrónicos, pagos indirectos	-	-
	Total Ingresos mes (No se incluye la prima)	**8.500.000**	**8.500.000**
2	**Menos ingresos no constitutivos de renta ni ganancia ocasional**		
	Aportes obligatorios a Fondos de Pensiones (art. 55 ET)	544.000	544.000
	Aseguradora de Riego Laboral	17.748	17.748
	Aportes voluntarios a fondos de pensiones obligatorios (Régimen ahorro individual) (Art. 55 ET)	-	-
	Aportes obligatorios al sistema de salud (art. 56 ET)	425.000	425.000
	Total ingresos no constitutivos de renta ni ganancia ocasional	**986.748**	**986.748**
	Subtotal (A)		**7.513.252**
3	**Menos Deducciones**		
	Intereses por prestamos de vivienda (promedio año anterior o los meses correspondientes)	-	-
	Pagos por salud prepagada, Plan complementario de salud, o seguros de salud (art 387 ET)- Pr	-	-
	Seleccione "SI" si tiene derecho a dependientes (Art 387 ET)	SI	850.000
	Total deducciones		**850.000**
	Menos rentas exentas		
	Aportes a Fondos de Pensiones Voluntarias (art. 126-1 ET)	-	
	Aportes con destino a cuentas AFC, AVC (art 126-4 ET)	-	-
	Indemnizaciones proteccion a la maternidad (art 206 ET Num 2)	-	-
	Gastos de entierro del trabajador (art 206 ET Num 3)	-	-
	Otras rentas exentas (Art. 206 ET)	-	-
	Total renta exentas		-
	Subtotal (B)		**6.663.252**
	Valor de la prima de servicios		-
	Subtotal (B)		**6.663.252**
4	**Menos renta exenta -25% del subtotal (C) (Numeral 10 art. 206 ET)**		**1.665.813**
	LIMITE GENERAL DE RENTAS EXENTAS Y DEDUCCIONES 40% DEL INGRESO NETO Y HASTA 1.340 UVT		**2.515.813**
	Base Gravable (Ver Tabla)		**4.997.439**
	Valor retención en la fuente Art. 383 ET		**$ 51.000** **0,60%**
	Valor retención en la fuente a practicar por prima de servicios (art. 383 ET)		**$ -**
	Total retenciones a practicar en el mes (Art. 383 ET)		**$ 51.000**

Descargue la versión para el año actual

Revisó

CHERYL ROSAS ROSERO
agosto 2025

Ingresos en el mes	$	8.500.000,00
Base de cotizacion	$	3.400.000,00
FSP		
Salud 12,5	$	425.000,00
Pension 16	$	544.000,00
Arl	$	17.748,00
Total planilla	$	986.748,00
TOTAL RETENCION	**$**	**51.000,00**

0,6000%

			RETENCIÓN		DESCONTADO		DESCONTAR
ACUERDO IM - 172	$	5.000.000,00	$	30.000,00	$ -	$	30.000,00
ICBF 1954-213	$	3.500.000,00	$	21.000,00	$ -	$	21.000,00
			$	-	$ -	$	-
	$	8.500.000,00	$	51.000,00	$ -	$	51.000,00