



TIPO DE DOCUMENTO:	FORMATO	CODIGO: GC-FO-018
NOMBRE:	GESTIÓN CONTRACTUAL INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTAS	VERSION: 08
RESPONSABILIDAD POR APLICACIÓN:	ÁREAS INTERNAS DE TODOS LOS PROCESOS	Página 1 de 4

### INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTAS

#### 1. INFORME No. 4

#### 2. CONDICIONES DEL CONTRATO

Número de Contrato: 685-2026  
Nombre del Contratista: LAYDE CATHERINE CARDENAS PINTO  
Periodo informe: Mayo 2026  
Plazo del contrato: Del 03/02/2026 hasta el 31/12/2026  
Nombre y Cargo del Supervisor: Leonardo González G. – Coordinador  
Dependencia perteneciente: G.I.T Determinación de la Condición de Refugiado  
Tipo de Contratista: Persona Natural X Persona Jurídica     

#### 3. OBJETO DEL CONTRATO

Prestación de servicios profesionales para apoyar la atención de las etapas del Procedimiento de Determinación de la Condición de Refugiado, en aplicación de la normatividad vigente que regule el mecanismo de protección internacional de refugio.

#### 4. OBLIGACIONES DEL CONTRATO, ACTIVIDADES EJECUTADAS Y/O PRODUCTOS ENTREGADOS

Las obligaciones adquiridas son las siguientes:

OBLIGACIONES	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	SOPORTE O EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO
1. Apoyar al Grupo Interno de Trabajo de Determinación de la Condición de Refugiado en la gestión de las diferentes etapas del procedimiento: recepción, admisión, entrevista y análisis de las solicitudes presentadas por extranjeros en territorio nacional, conforme a los lineamientos, protocolos y normativa vigente.	En el mes de mayo se apoyó al Grupo Interno de Trabajo para la Determinación de la Condición de Refugiado en la etapa de entrevistas en el equipo de profundidad. Este apoyo incluyó la revisión de expedientes, la citación masiva a entrevistas, la proyección de actos administrativos por constancia de no comparecencia, la realización de fichas de entrevista y la respuesta a comunicaciones presentadas por los solicitantes.	2026-05-30- 1.1 Relación de casos gestionados
2. Dar apertura, gestionar y realizar la evaluación inicial de los expedientes de solicitudes de determinación de la condición de refugiado, incluidas las nuevas solicitudes, prórrogas, desistimientos y demás actuaciones relacionadas, conforme a los lineamientos y protocolos establecidos, verificando y contrastando la información física y digital con el fin de garantizar la integridad documental y la coherencia de los datos	Se priorizaron otras obligaciones durante el periodo reportado.	N/A

Una vez descargado o impreso este documento se considera copia no controlada.



TIPO DE DOCUMENTO:	FORMATO	CODIGO: GC-FO-018
NOMBRE:	GESTIÓN CONTRACTUAL INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTAS	VERSION: 08
RESPONSABILIDAD POR APLICACIÓN:	ÁREAS INTERNAS DE TODOS LOS PROCESOS	Página 2 de 4

registrados en los sistemas de información del Grupo Interno de Trabajo.		
3. Realizar las gestiones necesarias para la citación a entrevistas, de acuerdo con las etapas y disposiciones del procedimiento de determinación de la condición de refugiado, garantizando la notificación oportuna y el adecuado registro de la comunicación en los sistemas de información del Grupo Interno de Trabajo.	Realicé la revisión de 31 expedientes: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 16 entrevistas ejecutadas y debidamente cerradas en el sistema HIT+.</li> <li>• 1 entrevista ejecutadas pendientes de cierre por firma</li> <li>• 11 citaciones programadas (entrevistas pendientes por ser ejecutadas) a la fecha de creación del presente informe.</li> </ul>	2026-05-30 - 3.1 Relación de casos gestionados
4. Realizar los análisis de los casos asignados mensualmente, en los formatos y sistemas de información del G.I.T. Refugio, garantizando calidad, oportunidad y consistencia en la información, para su posterior envío a los tomadores de decisión sobre la determinación de la condición de refugiado.	Se priorizaron otras obligaciones durante el periodo reportado.	N/A
5. Proyectar y revisar los actos administrativos correspondientes a los casos asignados mensualmente, conforme a los procedimientos, lineamientos y normativa vigente, asegurando la coherencia jurídica y técnica de su contenido.	Proyecté 3 actos administrativos resultado de la no comparecencia.	2026-05-30 - 5.1 Relación de casos gestionados
6. Efectuar la comunicación y notificación de las decisiones de trámite y de fondo, así como el cierre, archivo y transferencia de los expedientes, en cumplimiento de las normas procedimentales, archivísticas y disposiciones internas del Ministerio de Relaciones Exteriores.	Se priorizaron otras obligaciones durante el periodo reportado.	N/A
7. Asistir y participar en las capacitaciones y reuniones que programe el Grupo Interno de Trabajo de Determinación de la Condición de Refugiado y el Ministerio de Relaciones Exteriores, orientadas al fortalecimiento técnico y procedimental de la ejecución de sus obligaciones.	7.1 Asistí a reunión de seguimiento equipo de entrevistas a profundidad a cargo de la líder de etapa Alejandra Rodríguez.	2026-05-04 71. Acta de reunión de seguimiento

**RUTA DE ACCESO A LA EVIDENCIA:** Toda la información y evidencia de la ejecución de este contrato se encuentra cargada en la carpeta con la siguiente ruta: #Git Determinación de la Condición de Refugiado/General/Documentos de apoyo/Contratación/2026/EQUIPO ENTREVISTA/ No. De contrato 685-2026/ LAYDE CATHERINE CARDENAS PINTO/ MAYO



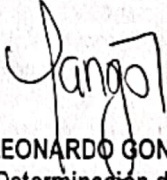
TIPO DE DOCUMENTO:	FORMATO	CODIGO: GC-FO-018
NOMBRE:	GESTIÓN CONTRACTUAL INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTAS	VERSION: 08
RESPONSABILIDAD POR APLICACIÓN:	ÁREAS INTERNAS DE TODOS LOS PROCESOS	Página 3 de 4

  
LAYDE CATHERINE CARDENAS PINTO  
C.C. 1.100.959.303

**Observaciones: La contratista cumplió satisfactoriamente con las obligaciones establecidas en el objeto del contrato.**

Aprobado por: Supervisor del contrato.

NOTA: Certifico que se ha realizado la revisión de los soportes, anexos, y/o productos entregados por el contratista, los cuales evidencian y cumplen a entera satisfacción las obligaciones contractuales relacionadas.

  
LEONARDO GONZÁLEZ G.  
Coordinador G.I.T. Determinación de la Condición de Refugiado  
Supervisor

Anexo:

- \*Copia Pagos al Sistema de Seguridad Social Integral
- \*Factura. ( si aplica)
- \*Certificado de cumplimiento del Supervisor/ interventor

El Ministerio de Relaciones Exteriores y su Fondo Rotatorio, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales", y sus decretos reglamentarios actuará bajo la calidad de Responsable del Tratamiento de sus Datos Personales. La información aquí registrada tiene como finalidad informarle sobre asuntos relacionados con la gestión de la Entidad en desarrollo de nuestras funciones y; para solicitarle que evalúe la calidad de nuestros servicios.

El Titular de los Datos Personales pueda ejercer los derechos que le asisten en el marco de la mencionada Ley a través del correo electrónico; [contactenos@cancilleria.gov.co](mailto:contactenos@cancilleria.gov.co) o a la dirección: Carrera 5 No 9 - 03 Edificio Marco Fidel Suárez, Bogotá, Colombia; dirigido a Protección de Datos Personales, Ministerio de Relaciones Exteriores.

Sus datos personales pueden ser transmitidos y/o transferidos a nivel nacional y/o internacional. Más información para conocer nuestra Política de Tratamiento de Datos Personales y los cambios sustanciales que se produzcan en ella en <http://www.cancilleria.gov.co>

Una vez descargado o impreso este documento se considera copia no controlada.



TIPO DE DOCUMENTO:	FORMATO	CODIGO: GC-FO-018
NOMBRE:	GESTIÓN CONTRACTUAL INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTAS	VERSION: 08
RESPONSABILIDAD POR APLICACIÓN:	ÁREAS INTERNAS DE TODOS LOS PROCESOS	Página 4 de 4

**EL HISTORIAL DE CAMBIOS REGISTRADO A CONTINUACIÓN SE DEBE DILIGENCIAR CADA VEZ QUE EL FORMATO CAMBIE DE VERSIÓN. ESTA PARTE DE FORMATO NO DEBERÁ SER IMPRESA PARA LA APLICACIÓN DE ESTE.**

HISTORIAL DE CAMBIOS	
VERSIÓN	NATURALEZA DEL CAMBIO
5	<ul style="list-style-type: none"><li>• Se incluye nota de protección de datos.</li><li>• Se incluyó texto con instrucciones.</li><li>• Se incluye Historial de Cambios</li></ul>
6	<ul style="list-style-type: none"><li>• Nombre: Se incluye el nombre del proceso. Se modifica el nombre del formato "Informe contratista" por "Informe actividades contratistas"</li><li>• Responsabilidad de aplicación: Se actualiza a "</li><li>• Se elimina texto "de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión suscritos con personas naturales" quedando texto "Informe de actividades para contratos"</li><li>• Se incluyen textos "Tipo de Contratista:" y "Persona Natural ___ Persona Jurídica ___"</li><li>• Se eliminan casillas de "Elaboró" y "FV"</li><li>• Nota de pie de página: Se incluye el texto "descargado o".</li></ul>
7	<ul style="list-style-type: none"><li>• Se modifica la responsabilidad de aplicabilidad de "Todos los procesos" a "Áreas internas de todos los procesos"</li></ul>
8	<ul style="list-style-type: none"><li>• Se ajusta redacción del Plazo del contrato incluyendo aspectos aclaratorios a tener en cuenta para su diligenciamiento.</li><li>• Se incluye "Nombre y cargo" en apartado de supervisor.</li><li>• Se modifica el cuadro de obligaciones del contrato incluyendo la columna "soporte o evidencia de cumplimiento" con sus respectivas indicaciones para el diligenciamiento.</li><li>• Se incluye cuadro de "Ruta de acceso a la evidencia" con sus indicaciones para el diligenciamiento.</li><li>• Se incluye Nota en la firma del supervisor que certifica que se ha realizó la revisión de los soportes, anexos, y/o productos entregados por el contratista, los cuales evidencian el cumplimiento de las obligaciones contractuales relacionadas.</li></ul>

Una vez descargado o impreso este documento se considera copia no controlada.



TIPO DE DOCUMENTO:	FORMATO	CÓDIGO: GF-FO-142
NOMBRE:	GESTIÓN FINANCIERA / CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR PARA PAGOS	VERSIÓN: 3
RESPONSABILIDAD POR APLICACIÓN:	ÁREAS INTERNAS DE TODOS LOS PROCESOS	Página 1 de 2

### CERTIFICACIÓN PARA PAGOS

Seleccione con x según corresponda:

Contrato:  Aceptación de oferta:  Orden de compra:  Convenio:

El suscrito Coordinador del Grupo Interno de Trabajo de Determinación de la Condición de Refugiado, en su condición de supervisor del contrato N.º 685-2026 del tres (3) de febrero de 2026, suscrito con LAYDE CATHERINE CARDENAS PINTO identificado /a con C.C. 1100959303 cuyo objeto es: Prestación de servicios profesionales para apoyar la atención de las etapas del Procedimiento de Determinación de la Condición de Refugiado, en aplicación de la normatividad vigente que regule el mecanismo de protección internacional de refugio, y de acuerdo el informe de actividades presentado por el contratista certifica que el contratista ha cumplido a cabalidad con las obligaciones del contrato durante el periodo

- Pago mensual: Mayo 2026

**VIGENCIA ACTUAL Y/O RESERVA:** (Diligencie este cuadro solo para los contratos suscritos en la vigencia actual y/o que tengan saldos en reserva).

CONTRATO / ORDEN DE COMPRA / ACEPTACIÓN DE OFERTA			
A VALOR TOTAL VALOR + ADICIÓN (SI aplica)	B SALDO ACTUAL	C VALOR A PAGAR	D NUEVO SALDO DEL CONTRATO (B-C)
\$ 80.300.000	\$ 58.400.000	\$ 7.300.000	\$ 51.100.000

Por lo anterior, solicito se realice el pago cuatro de la vigencia 2026 de conformidad con la FORMA DE PAGO, establecida en el contrato citado.

**En caso de que se requiera liberar saldos, relaciónelo aquí:**

**Valor para liberar (si aplica): 0**



TIPO DE DOCUMENTO:	FORMATO	CÓDIGO: GF-FO-142
NOMBRE:	GESTIÓN FINANCIERA / CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR PARA PAGOS	VERSIÓN: 3
RESPONSABILIDAD POR APLICACIÓN:	ÁREAS INTERNAS DE TODOS LOS PROCESOS	Página 2 de 2

**Nota:** Certifico que los servicios fueron prestados en el Municipio y/o Ciudad de: Bogotá

Para constancia se firma en Bogotá D.C., a los veintinueve (29) días del mes de mayo de 2026.

**LEONARDO GONZÁLEZ G.**  
Coordinador G.I.T. Determinación de la Condición de Refugiado  
Supervisor

\*El Ministerio de Relaciones Exteriores y su Fondo Rotatorio, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales", y sus decretos reglamentarios actuará bajo la calidad de Responsable del Tratamiento de sus Datos Personales. La información aquí registrada tiene como finalidad dejar evidencia de los documentos recibidos para el pago del primer pago. El Titular de los Datos Personales pueda ejercer los derechos que le asisten en el marco de la mencionada Ley a través del correo electrónico: [contactenos@cancilleria.gov.co](mailto:contactenos@cancilleria.gov.co) o a la dirección: Carrera 5 No 9 - 03 Edificio Marco Fidel Suárez, Bogotá, Colombia, dirigido a Protección de Datos Personales, Ministerio de Relaciones Exteriores. Sus datos personales pueden ser transmitidos y/o transferidos a nivel nacional y/o internacional. Mayor información para conocer nuestra Política de Tratamiento de Datos Personales y los cambios sustanciales que se produzcan en ella en <http://www.cancilleria.gov.co>\*

---

Una vez descargado o impreso este documento se considera copia no controlada.

## PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1100959303	NÚMERO PLANILLA:	<b>6018033828</b>	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	MOSQUERA	DEPARTAMENTO:	LAYDE CATHERINE CARDENAS PINTO	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES
CIUDAD/MUNICIPIO:	02-INDEPENDIENTE	TELÉFONO:	CUNDINAMARCA	DÍAS DE MORA:	0		mayo AÑO
DIRECCIÓN:	CALLE 17 # 5 E - 35	CLASE APORTANTE:	8998252	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	345587372
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.				
TIPO EMPRESA:	ÚNICO						
FORMA DE PRESENTACIÓN:							
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):							

TOTAL APORTES A PENSIÓN															
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS				FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO			
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 851.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 851.200	\$ 0	\$ 851.200	
<b>SUBTOTALES:</b>											<b>\$ 851.200</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 851.200</b>	

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 665.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 665.000	\$ 0	\$ 0	\$ 665.000	
<b>SUBTOTALES:</b>											<b>\$ 665.000</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 665.000</b>		

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES														
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES					
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO		
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 27.800	\$ 27.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 27.800		
<b>SUBTOTALES:</b>											<b>\$ 27.800</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 27.800</b>

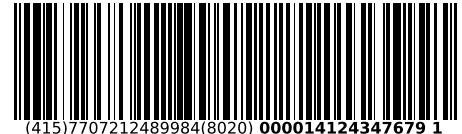
LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE														NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL														PARAFISCALES											
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SALUD				ARP				CCF					SEN	ICBF	ESAP	MINEDU							
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN					DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN
1	CC 1100959303	CARDENAS PINTO LAYDE CATHERINE	INDEPENDIENTE	CONTRATO DE SERVICIOS	\$ 2.920.000				NO								01-03									230301-PORVENIR	30	5.320.000	\$ 851.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 851.200	EPS017-FAMISANAR	30	5.320.000	\$ 665.000	\$ 0	\$ 665.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	5.320.000	\$ 1100959303	\$ 27.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

**TOTAL PAGADO: \$ 1.544.000**

2. Concepto  Actualización

4. Número de formulario

141243476791



(415)7707212489984(8020) 000014124347679 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 1 0 0 9 5 9 3 0 3

6. DV

7

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

## IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

1 1 0 0 9 5 9 3 0 3

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Santander

6 8

30. Ciudad/Municipio

San Gil

6 7 9

31. Primer apellido

CARDENAS

32. Segundo apellido

PINTO

33. Primer nombre

LAYDE

34. Otros nombres

CATHERINE

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

## UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Cundinamarca

2 5

40. Ciudad/Municipio

Mosquera

4 7 3

41. Dirección principal

CL 17 5 E 35 TO 1 AP 203 CONJ POTON DE MALLORCA

42. Correo electrónico

lecarpin2806@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 2 0 8 4 8 1 4 0 1

45. Teléfono 2

3 2 2 8 9 3 2 0 8 6

## CLASIFICACIÓN

## Actividad económica

## Actividad principal

46. Código

6 8 2 0

47. Fecha inicio actividad

2 0 2 2, 0 7, 0 7

## Actividad secundaria

48. Código

7 0 2 0

49. Fecha inicio actividad

2 0 2 3, 0 9, 0 1

## Otras actividades

50. Código

6 3 1 2, 7 4 9 0

## 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
5	4	9																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

49 - No responsable de IVA

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

DOCUMENTO SIN EFECTOS

Bogotá D.C., 29 de mayo del 2026

Señores

**FONDO ROTATORIO DEL MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES**

Asunto: Certificación bajo gravedad de juramento conforme al Estatuto Tributario, según reforma Ley 2277 de 2022 y Decreto 1625 de 2016.

Yo, LAYDE CATHERINE CARDENAS PINTO identificado(a) como aparece al pie de mi firma y en calidad de contratista de prestación de servicios personales con el Fondo Rotatorio del Ministerio de Relaciones Exteriores bajo el contrato No,685-2026, para efectos de las deducciones que otorga el Estatuto Tributario declaro bajo la gravedad de juramento lo siguiente:

1. Tengo derecho a la deducción por intereses y corrección monetaria SI\_\_\_\_, NO\_\_X\_ ya que en el año inmediatamente anterior estuve pagando un préstamo con crédito hipotecario o un contrato de leasing para adquisición de bien inmueble destinado a *mi vivienda*; y para efectos de certificar dicho crédito anexo el soporte correspondiente y la proporción a aplicar será del \_\_\_\_%\*.

**NOTA:** \*Que en virtud del art. 8º del Dec. 3750/86, cuando el certificado haya sido otorgado a varias personas se aplicará proporcionalmente a cada una de ellas, cuando el crédito fuere otorgado a ambos cónyuges, la deducción podrá ser solicitada en su totalidad en cabeza de uno de ellos siempre y cuando manifieste en su solicitud que el otro cónyuge no la ha solicitado. En el caso de los trabajadores que laboren para más de un patrono esta deducción sólo podrá ser solicitada ante uno de ellos.

2. Tengo derecho a la deducción de pagos de salud de medicina prepagada señalados en los literales a y b del artículo 387 del Estatuto Tributario SI\_\_\_\_, NO\_X\_, y para el efecto anexo certificación de estos pagos del año inmediatamente anterior.
3. Tengo derecho a la deducción mensual por el concepto de dependiente\* SI X, NO\_\_\_\_, para tal efecto certifico que tengo a mi cargo la(s) siguiente(s) persona(s):

NOMBRE	IDENTIFICACION	EDAD	PARENTESCO
Ingrid Dulay Castellanos Cárdenas	1073242317	13	hija

\*Según Decreto 1625 de 2016, se consideran dependientes las siguientes personas y los anexos deben ser:

- a) Los hijos del contribuyente que tengan hasta dieciocho (18) años de edad. (se debe anexar registro civil o tarjeta de identidad del menor según corresponda).
- b) Los hijos del contribuyente con edad entre dieciocho (18) y veintitrés (23) años, cuando este se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación - ICFES o la autoridad oficial correspondiente, o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente (se debe anexar cedula de ciudadanía o contraseña según corresponda y certificado de estudios de la institución donde está cursando el dependiente).

- c) Los hijos del contribuyente mayores de dieciocho (18) años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos, (se debe anexar documento de identidad más el certificado de medicina legal donde se certifique la discapacidad del dependiente).
- d) El conyugue o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientos sesenta (260) Unidades de Valor Tributario -UVT, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos (se debe anexar, copia del documento de identificación, certificación reciente de contador público donde indique la dependencia de los ingresos, y en caso de dependencia física se debe anexar el certificado de medicina legal)
- e) Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientos sesenta (260) Unidades de Valor Tributario -UVT, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos (se debe anexar, copia del documento de identificación, certificación de contador público donde indique la dependencia de los ingresos, y en caso de dependencia física se debe anexar el certificado de medicina legal).

**NOTA 1:** La normatividad vigente es clara en el momento donde dice que se tendrá en cuenta para deducción solo uno de los dependientes en el caso que tenga varios, en este orden de ideas pueden solo relacionar un dependiente y anexar solo los documentos soporte de este.

**NOTA 2:** La deducción de la base de retención en la fuente por concepto de dependientes, no podrá ser solicitado por más de un contribuyente en la relación con un mismo dependiente.

- 4. Para efectos de la base de retención en la fuente por concepto de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Integral y para los fines establecidos en el artículo 4º del Decreto 2271 de 2009, Artículo 55 del Estatuto Tributario y el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, certifico bajo la gravedad de juramento, que el documento soporte de pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud y Pensión que se generaran durante la ejecución del presente contrato de prestación de servicios entre la Unidad Administrativa Especial Agencia del Inspector General de Tributos, Rentas y Contribuciones parafiscales – ITRC y el suscrito, corresponderán a los ingresos provenientes de este.
- 5. En atención al párrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, ¿Los pagos del presente contrato corresponden a la prestación de servicios personales, que de acuerdo con el Estatuto Tributario se consideran rentas de trabajo? SI , NO .
- 6. En atención al artículo 9 del del Decreto 2231 de 2023, “Los ingresos percibidos por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria podrán aplicar lo previsto en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario, siempre y cuando, las personas naturales manifiesten por escrito y bajo la gravedad del juramento que no se tomarán costos o deducciones asociados a dichas rentas”.

Manifiesto que SI  NO  se tomarán costos o deducciones de los ingresos percibidos por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria.

Agradezco la atención



Firma

Nombre: Layde Catherine Cárdenas  
C.C. No. 1.100.959.303

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**IDENTIFICACIÓN PERSONAL**  
**TARJETA DE IDENTIDAD**

NÚMERO **1.073.242.317**  
**CASTELLANOS CARDENAS**

APELLIDOS  
**INGRID DULAY**

NOMBRES

*Dulay Castellanos*

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO

**MOSQUERA  
(CUNDINAMARCA)**

LUGAR DE NACIMIENTO

**21-AGO-2030**

FECHA DE VENCIMIENTO

**23-ENE-2020 MOSQUERA**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

**21-AGO-2012**

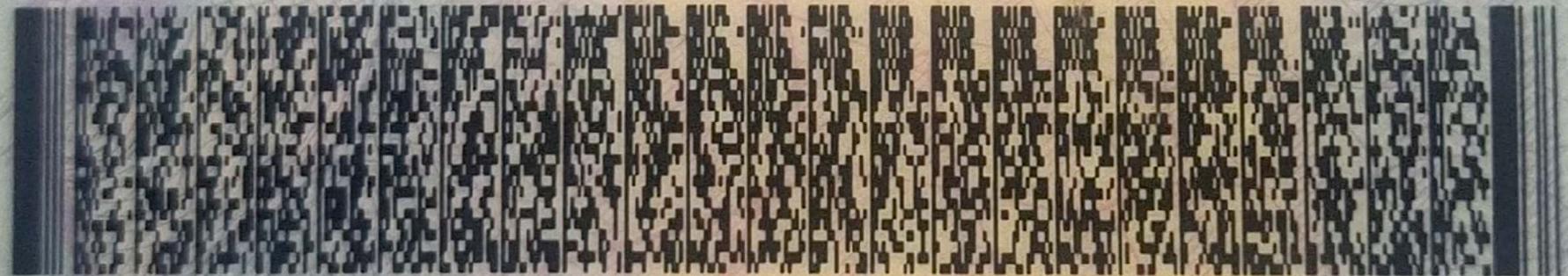
**A+**

**F**

G S RH

SEXO

REGISTRADOR NACIONAL  
ALEXANDER VEGA ROCHA



P-1516900-01129710-F-1073242317-20200130

0069877125A 1

1885836436