CUENTA DE COBRO No. 005

Que:

CONCEJO MUNICIPAL DE CHÍA
NIT. **900.233.350-8**

Debe a:

ANGIE LUCIA GUTIERREZ RONDON
CC No.1.072.711.943 de CHIA
No Responsable de IVA

La suma de:

Tres millones ochocientos mil pesos **($ 3.800.000)** M/cte.

Por concepto de:

Pago de honorarios correspondientes al mes de abril de 2026 del contrato número **CMC PS 007 2026** cuyo objeto es "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR LA IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST Y DEMAS ACTIVIDADES RELACIONADAS DE CONFORMIDAD CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE EN EL CONCEJO MUNICIPAL DE CHIA."

Se expide en Chía Cundinamarca, a los Dos (02) días del mes de junio de 2026

FIRMA
ANGIE LUCIA GUTIERREZ RONDON
CC No.1.072.711.943 de CHIA

Anexos:
5 folios, informe de actividades
1 folios, soporte planilla pago SSI
1 folios, declaración juramentada
Total, folios 7

02/06/2026 11:06:31 a.m. CONCEJO MUNICIPAL DE CHIA
Al contestar cite este No.: 20260602999990073 1
Tip. Comunicacion: COMUNICACION OFICIAL RECIBIDA
Tip. Documento: FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO CONTRATISTA
Remitido a: CONTRATACIÓN
Anexos: FOLIO(7)
Información
Presente este
documento o llame al

INFORME PARCIAL DE ACTIVIDADES No. 05

DATOS GENERALES	
Fecha de presentación:	(02/06/20226)
Período del informe:	Desde (1/MAYO/2026) hasta (31/MAYO/2026)
Nombre del Contratista:	ANGIE LUCIA GUTIERREZ RONDON
Cédula de Ciudadanía:	1.072.711.943 de CHIA
Contratante:	CONCEJO MUNICIPAL DE CHÍA
Nombre presidente (a):	PABLO ANDRÉS CASTRO CASTRO

DATOS DEL CONTRATO			
Contrato No.:	**CMC PS 007 2026**	Fecha del contrato:	16 / 01 / 2026
Objeto:	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR LA IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST Y DEMAS ACTIVIDADES RELACIONADAS DE CONFORMIDAD CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE EN EL CONCEJO MUNICIPAL DE CHIA**		
Plazo ejecución:	**Hasta el día TREINTA Y UNO (31) de DICIEMBRE de 2026**		
Valor contrato:	Cuarenta y Tres Millones Setecientos Mil Pesos ($**43'700.000**) moneda corriente		
Fecha de Iniciación:	16 / 01 / 2026		
Numero de pago:	**005**	Mes para pagar:	**MAYO de 2026**
Valor para pagar:	Tres millones ochocientos mil pesos. **($ 3.800.000)** M/cte.		
Modificaciones al contrato:	N.A.		
Nombre Supervisor:	**MARIA NELCY DIAZ VASQUEZ**		

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
Obligaciones Contractuales	**Actividades realizadas**	**Soportes**

1. Implementar, ejecutar y mantener actualizado el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) del Concejo Municipal de Chía, conforme a lo establecido en el Decreto 1072 de 2015, la Resolución 0312 de 2019, la norma ISO 45001:2018 y demás normativa vigente aplicable.	Gestión y suministro de Elementos de Protección Personal (EPP) para Gestión Documental: Coordinación del proceso de asignación, entrega y reposición de los elementos de protección específicos requeridos para la manipulación segura de archivos, garantizando el uso correcto, la protección ante riesgos biológicos/particulados y el cumplimiento de las fichas técnicas de seguridad.	Formatos de entrega debidamente diligenciados y firmados por el personal, evidencia carpeta compartida anexo 1.
2. Planear, coordinar y ejecutar las actividades de promoción, prevención y autocuidado, orientadas a la identificación, evaluación y control de los peligros y riesgos laborales presentes en la entidad.	*Capacitación en Prevención de Enfermedades Respiratorias dirigida a funcionarios y contratistas, enfocada en la sensibilización frente al riesgo biológico. *Capacitación de prevención del Consumo de Alcohol, Tabaco y SPA (Sustancias Psicoactivas) en articulación con la Secretaría de Salud, orientada a la promoción de la salud mental y entornos de trabajo saludables. *Taller de Prácticas de Autocuidado para la prevención de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Laborales (AT y EL), dictado bajo el acompañamiento técnico de la ARL	Registro de asistencia y registro fotográfico de la capacitaciones Se evidencia soportes en la carpeta compartida
3. Elaborar, ejecutar y hacer seguimiento al Plan Anual de	Se realiza seguimiento del cronograma aprobado de	

Trabajo del SG-SST, garantizando el cumplimiento de los estándares mínimos y el cronograma aprobado	acuerdo a las actividades programadas donde se revisión del Plan Institucional de SST: Presentación del documento estratégico del Sistema de Gestión ante el área de Calidad de la entidad para su respectiva auditoría, validación y alineación con los estándares institucionales por parte del SGC donde no se presentó ningún hallazgo frente lo programado en el plan institucional *Acompañamiento en la reunión mensual del COPASST (Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo) del Concejo Municipal *Acompañamiento en la reunión mensual del COCOLA (Comité de Convivencia Laboral) de la entidad. • Capacitación en Prevención de Enfermedades Respiratorias. • Sensibilización en Prevención del Consumo de Alcohol, Tabaco y SPA • Taller de Prácticas de Autocuidado (AT y EL): Capacitación técnica dictada por la ARL. • Socialización de Rutas de Salud Mental: Jornada de divulgación sobre los canales de atención, rutas de apoyo institucional y líneas de	Se evidencia soportes en la carpeta compartida de cada una de las actividades ejecutadas.

	emergencia para el cuidado de la salud mental del personal. • Capacitación para Comités (COPASST y COCOLA): Formación técnica dictada por la ARL a los miembros principales y suplentes de cada comité. • Capacitación Teórico-Práctica a la Brigada de Emergencia: Entrenamiento enfocado en el manejo seguro de extintores, reconocimiento de rutas de evacuación institucionales y técnicas básicas para el control de incendios.	
4. Diseñar, programar y ejecutar el plan de pausas activas, realizando seguimiento a su implementación y generando los respectivos soportes y evidencias.	Durante este mes se realizó Pausas Activas los días 6, 13, 20 y 28 liderada por Imrd con el fin de fomentar un estilo de vida saludable y autocuidado. Cartilla pausas activas enviada a todos los funcionarios donde se genera soporte del recibido de la información. Se entrega formato de seguimiento de pausas activas.	Actividad Pausas Activas –Listado de asistencia y registro fotográfico, reposa en la Carpeta Compartida Anexo 4
5. Realizar el seguimiento y análisis de los indicadores del SG-SST, incluyendo accidentalidad, incidentes, enfermedades laborales, ausentismo, capacitaciones y	Gestión y descarga del reporte oficial expedido por la Administradora de Riesgos Laborales, verificando la indexación de los indicadores de la entidad con un registro de cero (0) accidentes de	Certificación de Accidentalidad de la ARL correspondiente al mes evaluado, soporte en la carpeta compartida anexo 5

demás indicadores exigidos por la normatividad vigente.	trabajo y cero (0) enfermedades laborales en el periodo.	
6. Elaborar y presentar reportes periódicos sobre la gestión del SG-SST, incluyendo estadísticas, análisis de tendencias, acciones correctivas, preventivas y de mejora	Durante este periodo no se requirió la ejecución de esta actividad.	No aplica
7. Realizar los reportes obligatorios ante las entidades competentes, tales como el Ministerio del Trabajo, la ARL y demás autoridades que lo requieran, de acuerdo con la normatividad vigente	Durante este periodo no se requirió la ejecución de esta actividad.	No aplica
8. Acompañar, asesorar y brindar apoyo técnico al Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST), al Comité de Convivencia Laboral y a la Brigada de Emergencia, incluyendo la preparación de actas, planes de trabajo, capacitaciones y seguimiento a compromisos.	Durante este mes se realizó acompañamiento en la reunión mensual al Comité Paritario de Salud y Seguridad en el Trabajo elaborando el plan de trabajo lo cual se realizó el seguimiento a las actividades lo cual se realizó la divulgación del plan de emergencia, se entrega folleto informativo rutas de emergencia puntos de encuentro, capacitación riesgos laborales, ejecución de la capacitación para los brigadistas. Durante este mes se realizó acompañamiento en la reunión mensual al Comité Convivencia laboral, donde se realiza la Gestión de la solicitud de capacitación	Listado de asistencia COPASST, reposa en la Carpeta Compartida Anexo 8 Listado de asistencia COCOLA, reposa en la Carpeta Compartida, la cual adjunto evidencias Anexo 8 Se evidencia registro de asistencia y fotográfico a la capacitación, carpeta compartida Anexo 8 Se evidencia listado asistencia capacitaciones,

	especializada ante la Personería Municipal en prevención del acoso laboral y acoso sexual. Durante este mes se realizó Entrenamiento y capacitación a la Brigada de Emergencia: Ejecución de la jornada teórico-práctica sobre manejo seguro de extintores, técnicas básicas para el control de incendios y reconocimiento operativo de las rutas de evacuación. Articulación formativa con la Administradora de Riesgos Laborales (ARL): Coordinación y desarrollo de las jornadas de capacitación dictadas por la ARL dirigidas a los integrantes del COPASST y del COCOLA, enfocadas en el fortalecimiento de sus roles, responsabilidades legales, funcionamiento interno y normatividad vigente	carpeta compartida Anexo 8
9. Coordinar, organizar y acompañar en lo referente a las jornadas de inducción, reinducción y simulacro nacional relacionadas con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para servidores públicos del Concejo Municipal de Chía	Se realizó la inducción dirigida a nueva funcionaria incorporada a la entidad, dando a conocer la estructura general del Sistema de Gestión y presentando a los integrantes actuales del COPASST, COCOLA y la Brigada de Emergencia. Asimismo, se realizó la entrega del folleto informativo	Listado asistencia, se evidencia carpeta compartida anexo 9

	institucional enfocado en el reconocimiento de las rutas de evacuación y puntos de encuentro de la organización.	
10. Realizar el acompañamiento y seguimiento a las recomendaciones y restricciones médico-laborales, en articulación con la ARL, la EPS y el empleador, garantizando su adecuada implementación	Seguimiento a Recomendaciones Adaptadas Realización de mesa de trabajo para socializar y verificar la correcta adaptación y cumplimiento de las recomendaciones médicas por parte del funcionario en su proceso médico.	Acta de Seguimiento a Recomendaciones Médicas, formato de Control de Pausas Activas diligenciado y firmado, carpeta compartida Anexo 10
11. Apoyar técnicamente la estructuración y seguimiento del contrato para la realización de exámenes médico-ocupacionales, incluyendo ingreso, periódicos, egreso y demás evaluaciones requeridas.	Durante este periodo no se requirió la ejecución de esta actividad.	No aplica
12. Analizar los resultados de la batería de riesgo psicosocial y plantear el plan de intervención correspondiente en lo relacionado con el SG-SST, realizando seguimiento a las acciones implementadas.	Durante este mes se realizó seguimiento resultados de la batería donde se generó una capacitación Divulgación de canales de apoyo y atención municipal: Socialización de las Rutas de Salud Mental vigentes y difusión de la información operativa sobre los Centros de Escucha disponibles en el municipio para el acceso del personal.	Listado de asistencia de capacitación salud mental y fotográfica Carpeta compartida anexo 12

13. Mantener actualizado, organizado y custodiado el archivo documental del SG-SST, garantizando la trazabilidad de la información, la conservación de registros y el cumplimiento de los requisitos legales.	Se realizó la actualización de documentos de acuerdo a las actividades proyectadas dejando los registros en su debida carpeta del SG—SST	Se evidencia en la carpeta compartida 2026 la actualización y creación de los documentos Anexo 13
14. Coordinar y realizar los reportes e investigaciones de accidentes de trabajo, incidentes y enfermedades laborales, cuando haya lugar, elaborando los informes y planes de acción respectivos.	Durante este periodo no se requirió la ejecución de esta actividad.	No aplica
15. Realizar auditorías internas del SG-SST, así como los procesos de inspección, vigilancia y control por parte de las autoridades competentes	Durante este periodo no se requirió la ejecución de esta actividad.	No aplica
16. Verificar y hacer seguimiento al cumplimiento de los estándares mínimos del SG-SST, generando planes de mejora cuando se identifiquen brechas o incumplimientos.	Durante este periodo no se requirió la ejecución de esta actividad.	No aplica
17. Asesorar a la entidad en la actualización normativa en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo y garantizar que el SG-SST se mantenga acorde con la legislación vigente	Durante este periodo no se requirió la ejecución de esta actividad.	No aplica

18. Presentar informes periódicos de gestión donde se evidencien las actividades desarrolladas, resultados obtenidos, indicadores, evidencias y recomendaciones.	Durante este periodo no se requirió la ejecución de esta actividad.	No aplica
19. Cumplir con el Sistema de Gestión de Calidad del Concejo Municipal de Chía, ejecutando las actividades de su competencia y especialmente aquellas que requieran acciones concretas para subsanar hallazgos derivados de auditorías internas o externas y de no conformidades del Sistema de Gestión y contribuir para que el mismo se mantenga actualizado en lo de su competencia.	Revisión del Plan Institucional de SST: Presentación del documento estratégico del Sistema de Gestión ante el área de Calidad de la entidad para su respectiva auditoría, validación y alineación con los estándares institucionales, donde no se presentó ningún hallazgo frente lo programado en el plan institucional	Se evidencia en la carpeta compartida la evidencia la evidencia de la auditoria cargados carpeta Anexo 19
20. Entregar la totalidad de la información, archivos y medios que hayan sido entregados o producidos en desarrollo del contrato una vez finalice el mismo.	Durante este periodo no se requirió la ejecución de esta actividad.	No aplica
21. Las diferentes actividades que le designe el presidente de la corporación y el supervisor del contrato.	Durante este periodo no se requirió la ejecución de esta actividad.	No aplica

INFORMACION PAGO DE APORTES A SSI

Certifico bajo la gravedad de juramento que para el periodo comprendido entre el día Primer (1) del mes de Mayo de 2026 y el día Treinta y uno (31) del mes de Mayo de 2026; los documentos soporte correspondientes a los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, se relacionan en la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA) numero 6016145769 del mes de MAYO de 2026, correspondiente a los ingresos provenientes del Contrato Numero **CMC PS 007 2026**, materia del pago sujeto a retención.

AFILIACIÓN SALUD	**EPS SALUD TOTAL**	$ 218.900
PENSIÓN	**PORVENIR**	$ 280.200
ARL	**POSITIVA**	$ 42.700
TOTAL		**$ 541.800**

ANGIE LUCIA GUTIERREZ RONDON
CC. 1.072.711.943 Chía
El Contratista

Firma Supervisor:

MARIA NELCY DIAZ VASQUEZ
Cargo: Técnico Administrativo- Talento Humano

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

ICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1072711943
AZÓN SOCIAL:			ANGIE LUCIA GUTIERREZ RONDON
ICIPIO:	CHIA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
	VEREDA FAGUA LA CAPILLA	TELÉFONO:	1111111
NTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
SA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
RESENTACIÓN:	ÚNICO		
EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		6016145769	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/05/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		341829368

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
NOMBRE				EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301-PORVENIR		1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
										$ 280.200	**$ 0**	**$ 280.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
NOMBRE			NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002-SALUD TOTAL		1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
													$ 218.900	**$ 0**	**$ 0**	**$ 218.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES				
NOMBRE			NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A		1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 42.700	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 42.700
									$ 42.700	**$ 0**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 42.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																							
NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	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	CCF	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
GUTIERREZ RONDON ANGIE LUCIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905			NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	107271194	$ 42.700	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 541.800

Planilla Pagada

CONCEJO MUNICIPAL DE CHÍA
DECLARACION JURAMENTADA 2026

Yo, ANGIE LUCIA GUTIERREZ RONDON **Contrato N°** CMC PS 007 2026

Identificado (a):	NIT: ☐	C.C: ☑	C.E: ☐	Número:	1.072.711.943 D.V.

Celular: 3212753233
Dirección: VEREDA FAGUA
Correo Electrónico Luciagutierrez.1524@gmail.com

En mi calidad de: Persona Jurídica ☐ Persona Natural ☑

Percibí en el año **2025** ingresos superiores a **1.400 UVT´s** ó **$69.718.600** de pesos, *SI* ☐ *NO* ☑ soy **DECLARANTE DE RENTA**

1. Declaro bajo la gravedad de juramento que:

De acuerdo a los establecido en el Artículo 15 de la Ley 100 de 1993, Artículo 3º. de la Ley 797 de 2003 y para dar cumplimiento a lo dispuesto en el Parágrafo 1 del Art. 4º. Del Decreto 2271 de 2009 declaro que los documentos que adjunto como soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a los ingresos provenientes del contrato suscrito con el Concejo Municipal de Chia.	*SI* ☑	*NO* ☐
Declaro que la totalidad de mis ingresos por el respectivo periodo para cotización alcanza el tope legal de veinticinco (25) salarios mínimos legales mensuales vigentes.	*SI* ☐	*NO* ☑
Declaro que estoy inscrito en el Régimen Simple de Tributación (Únicamente si en su RUT tiene la responsabilidad fiscal 47)	*SI* ☐	*NO* ☑

Para tal efecto adjunto:

PLANILLA N° 6016145769 **MES COTIZACION** Mayo **FECHA DE PAGO** 28/05/2026

ANEXAR SOPORTE DE PAGO

RESUMEN DE LA PLANILLA

CONCEPTO	SALUD	PENSION	A.R.L
NOMBRE ENTIDAD	SALUD TOTAL	PORVENIR	POSITIVA
VALOR SIN INTERESES*	$ 218.900	$ 280.200	$ 42.700

a) Declaro para efectos de lo dispuesto en el Parágrafo 2 del Art.383 del E.T. que he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores por lo menos durante 90 días, para el desarrollo del objeto del contrato.	*SI* ☐	*NO* ☑

2. Solicitud Deducciones del Articulo 387 del E.T.

b) Que de acuerdo a lo establecido en articulo 387 del E.T. solicito ***deducción por Dependientes*** a mi cargo de acuerdo a lo relacionado en el Anexo 1.	*SI* ☐	*NO* ☑
c) Que de acuerdo a lo establecido en articulo 387 del E.T., solicito ***deducción por intereses de vivienda*** **(pagados en el año inmediatamente anterior)** de acuerdo a lo relacionado en el Anexo 1 respaldada con la Certificación de la Entidad que financia el crédito.	*SI* ☐	*NO* ☑
d) Que de acuerdo a lo establecido en articulo 387 del E.T. solicito ***deducción pagos por salud (medicina prepagada, plan complementario, poliza de salud*** **(pagados vigencia inmediatamente anterior)** de acuerdo a lo relacionado en el Anexo 1 respaldada con la Certificación de la Entidad Promotora de Salud.	*SI* ☐	*NO* ☑

3. Solicitud Deducción de Rentas Exentas - Aportes Voluntarios

Acogiéndome al beneficio del Articulo 126-1 y 126-4 del ET, solicito que para el presente pago que está en tramite se aplique la deducción por concepto de:

Concepto	NIT	Entidad Bancaria	No. De Cuenta	Valor
Pension voluntaria	-	-		
AFC	-			

SI USTED TIENE DEDUCCIONES EL ANEXO, CERTIFICACIONES Y/O DOCUMENTOS SOPORTES DEBEN SER RADICADOS UNICAMENTE EN LA PRIMERA CUENTA O CUANDO SE PRESENTE ALGUNA NOVEDAD

Se firma al 2 dias del mes de Junio del año 2026

Lucia GR

Firma