Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA

Versión	1
Fecha de aprobación	31/03/2021
Código	15-02-FO-0002

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	SANDRA MILENA JOYA PINILLA												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1000587517							
CORREO ELECTRONICO:	marlenp778@gmail.com				CELULAR:	3219251429							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	PA16												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ProTeccion especifica-Pablo VI				SEDE:	PABLO VI							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	PA16N04	100%											
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	055O488415715348								PENSIONADO	NO			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	5466-2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		1 DE 1	
NÚMERO DE CDP	501	FECHA	5 DE ABRIL DEL 2021	NÚMERO DE CRP		FECHA	
OBJETO DEL CONTRATO:	: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de PIC, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional. Auxiliar der Enfermeria						

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		9	4	2021		30	4	2021
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.611.144							
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 2%	$0					

OBSERVACIONES:

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$1.611.144
VALOR EJECUTADO	$1.611.144
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.611.144
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del **mínimo** valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a $ 2,197,015 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
				3		SURA

Dado en Bogotá en el mes de Bogotá en el mes de abril del año Dos Mil veintiuno (2021).. Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

ANA MIREYA CASTAÑEDA ABRIL
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Sandra Joya
SANDRA MILENA JOYA PINILLA
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Versión	2
Fecha de aprobación	3/04/2017
Código	04-02-FO-0003

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C

Ubicación del Servicio:	proteccion especifica-covid PABLO VI PA16N04			**Sede: PABLO VI**						
No. DE CONTRATO:	5466-2021	**Periodo certificado desde el**		**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
				9	4	2.021		30	4	2.021
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	SANDRA MILENA JOYA PINILLA			**C. C.**	1.000.587.517			**DE**	BOGOTA	

OBJETO DEL CONTRATO: prestar servicios de apóyo a la gestion de administrativa y/o asistencial en el area de PIC dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTREGADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E deacuerdo al requerimiento institucional..AUXILIAR DE ENFERMERIA.

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI __X__ NO ____ Servicios: SI __X_ NO ____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad,	X	Se da cumplimiento a lo establecido según los lineamientos en cada unas de las actividades asignadas por el jefe inmediato	Se cumple con activides asignadas de acuerdo a los lineaminetos establecidos
2. Implementar aspectos de planeación y seguimiento relacionados con el desarrollo de las actividades de Salud Pública	X	Se da cumplimiento según planeacion y seguimiento de las actividades realizadas en salud publica	Se cumplen las actividades según los parametros de planeacion y seguimiento
3. Brindar asesoría técnica y direccionamiento a la comunidad en temas como: SGSS, eventos de interés en Salud Pública, normatividad, según	X	Se brinda informacion tecnica con direccionamiento a la comunidad en eventos de interes de salud publica.	Se cumple con los eventos de interes de salud publica bajo la informacion direccionada por el jefe inmediato.
4.Verificar el cumplimiento, contenido y oportunidad de los informes entregados por los referentes de las diferentes Líneas o Proyectos Especiales a los diferentes entes según requerimientos.	NO		
5.Realizar seguimiento al proceso PAI	NO		
6.Realizar acciones de planeación, organización, coordinación, ejecución, monitoreo, control y evaluación de los procesos y procedimientos del Programa Ampliado de Inmunización.	x	Se realiza seguimiento, observacion , digitacion durante el proceso de vacunacion covid.	Se entrega bases diligenciadas y concentimentos firmados por paciente asignado para la vacunacion covid.
7. Asistir a diferentes eventos que le sean asignados y/o delegados.	x	Se asiste a los lugares asignados por el jefe inmediato para la realizacion de la vacunacion covid.	Se cumple a cabalidad con la actividad programada en cada punto según perfil de asistencia.
8. Alistar soportes y presentar auditorias programadas	NO		
9. Presentar y entregar informes oportunamente en los formatos avalados por la Secretaría Distrital de Salud y la subred, de cada una de las actividades realizadas y sus respectivos soportes: (Cronograma	X	Se entrega el reporte de concentimientos debidamente diligenciados por el usuario.	Se brinda asesoria al usuario para diligenciamento del concentimiento informado,verificando datos y firma.
10. Atender y dar respuesta oportuna a peticiones, solicitudes o quejas presentadas por la comunidad.	X	Se direcciona a la persona encargada sobre las inquietudes de los usuarios.	Se brinda informacion según lo requerido por cada usuario.
11. Garantizar la calidad de los servicios ofrecidos (idoneidad humana, moral y técnica) y desarrollar las obligaciones que se generen directa e indirectamente del objeto contractual.	X	Garantiza la calidad y el desarrollo de las obligaciones que son objeto directo contractual.	Se presta un servicio de calidad humana dando una atencion adecuada a cada usuario.
12.Mantener actitud amable, colaborativa y respetuosa con la comunidad y colaboradores de la institución. Promover en su área de prestación de servicios la participación de la comunidad y de los diferentes actores locales, a favor de las actividades de salud.	X	Se brinda a la comunidada y colaboradores una actitud respetuosa y amable promoviendo valores y principios en cada una de las actividades.	Se mantiene un trato respetuoso y amable a la comunidad.
13. Asistir a reuniones programadas por la E.S.E y/o entidad territorial.	X	Cumplir con la asistencia a las reuniones y capacitaciones asignadas por la institucion.	Se cumple con la asistencia y participacion organizadas por la institucion.
14. Guardar absoluta reserva de la información que sea conocida en desarrollo del objeto de la orden, ya sea de los particulares o relacionada con el Hospital.	X	Cumplir con el derecho de privacidad de cada uno de los usuarios.	Se da un trato igualitario a cada uno de los usuarios que llegan para la prestacion del servicio.
15.Conocer y aplicar los lineamientos del programa con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos generales y específicos del PAI.	X	Se conoce lineaminetos relacionados con los objetivos especificos y generales frente a la vacunacion covid.	Se realiza vacunacion según lineamientos entregados a todo el grupo de trabajo.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $ 1.611.144 UN MILLON SEISCIENTOS ONCE MIL CIENTO CUARENTA Y CUATRO

Sandra Joya

SANDRA MILENA JOYA PINILLA C.C 1000587517

Fecha : dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor

Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 4 -2021

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900.959.048-4

SANDRA MILENA JOYA PINILLA

CC 1000587517

La suma de $1.611.144 (UN MILLON SEISCIENTOS ONCE MIL CIENTO CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE) por concepto de servicios PERFIL AUXILIAR DE EMFERMERIA durante el periodo de 09 de ABRIL al 30 de abril de 2021, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 5466-2021.

Sandra Joya

SANDRA MILENA JOYA PINILLA

CC 1000587517 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

0550488415715348

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA SA
NIT 800.088.702-2

EPS | sura

I. DATOS DEL TRÁMITE No. U 19428892 — Fecha de Radicación (a registrar por la EPS) — PÁGINA 1 DE 2

1. Tipo de Trámite (a registrar por la EPS): A. Afiliación [ ] B. Reporte de Novedades [X]
2. Tipo de Afiliación: A. Individual: Cotizante o Cabeza de Familia [X] Beneficiario o afiliado adicional [ ] — B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] — D. Oficio [ ]
3. Régimen: A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ]
4. Tipo de afiliado: A. Cotizante [X] B. Cabeza de familia [ ] C. Beneficiario [ ]
5. Código Tipo de Cotizante (Ver tabla de códigos que se encuentra en instructivo de diligenciamiento): 3 — 3 INDEPENDIENTE
Código Tipo de Pensionado:

A. AFILIACIÓN

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres: Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre	7. Tipo de doc
JOYA	PINILLA	SANDRA	MILENA	CC

8. Número del documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento	Estado civil	EPS anterior
1000587517	Femenino [X] Masculino [ ]	06 10 2000	SOLTERO (A)	EPSS37 NUEVA EPS

III. DATOS COMPLEMENTARIOS Datos personales

11. Etnia:
12. Discapacidad: Tipo [ ] Condición [ ]
13. Puntaje SISBÉN:
14. Grupo de población especial:
15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL:
16. Administradora de Pensiones: PORVENIR
17. Ingreso base de cotización -IBC: 908,526
18. Residencia — Dirección: CR 2 # 92 B SUR - 86 — Teléfono fijo: — Teléfono Celular: 3219251429 — Correo electrónico: MARLENP778@GMAIL.COM
Municipio/Distrito: BOGOTA D.C. — Zona: Urbana [X] Rural [ ] — Localidad/Comuna: — Departamento: DISTRITO CAPITAL — Código de la IPS (a registrar por la EPS): 79 IPS SURA OLAYA

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y nombres — Primer apellido: — Segundo apellido: — Primer nombre: — Segundo nombre: — 20. Tipo de doc:
21. Número del documento de identidad: — 22. Sexo: Femenino [ ] Masculino [ ] — 23. Fecha de nacimiento: — Dirección:
Municipio/Distrito: — Zona: Urbana [ ] Rural [ ] — Departamento: — Código IPS (a registrar por la EPS): — Teléfono fijo: — Teléfono Celular:

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

	Primer apellido	Segundo apellido	24. Apellidos y nombres: Primer nombre	Segundo nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo de doc	26. Número de documento de identidad	27. Sexo	28. Fecha de nacimiento	Correo electrónico
B1					
B2					
B3					
B4					
B5					

Datos complementarios

	29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad: Tipo [F N M] Condición [T P]	33. Valor de la UPC (a registrar por la EPS)
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	32. Datos de residencia: Dirección	Zona	Municipio / Distrito	Departamento	Teléfono fijo	Celular
B1		U R				
B2		U R				
B3		U R				
B4		U R				
B5		U R				

	34. Selección de la IPS Primaria	Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social: — 36. Tipo de doc: — 37. Número de documento de identificación: — 38. Tipo de aportante o pagador pensiones (a registrar por la EPS):
39. Ubicación — Dirección: — Teléfono: — Correo electrónico: — Municipio/Distrito: — Departamento:

apotema

porvenir

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

CERTIFICA QUE:

SANDRA MILENA JOYA PINILLA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.000.587.517**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 16 de Abril del 2021.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

ARL | sura

Medellín, 13 de abril de 2021

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A..

CERTIFICA:

Que SANDRA MILENA JOYA PINILLA identificado(a) con cédula de ciudadanía 1000587517 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:
Fecha inicio cobertura: 09/04/2021 **Fecha fin cobertura:**

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E N900959048

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEIVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2,436%
CENTRO DE TRABAJO: 0000000007 - OPERATIVO OPS CR 3
CLASE: 3 **PORCENTAJE:** 2,436% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEIVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEIVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

CODIGO DE ACTIVIDAD: 3851101
CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2,436%

Su pago lo debe realizar con riesgo 3 (2,436 %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C10005875172110358214

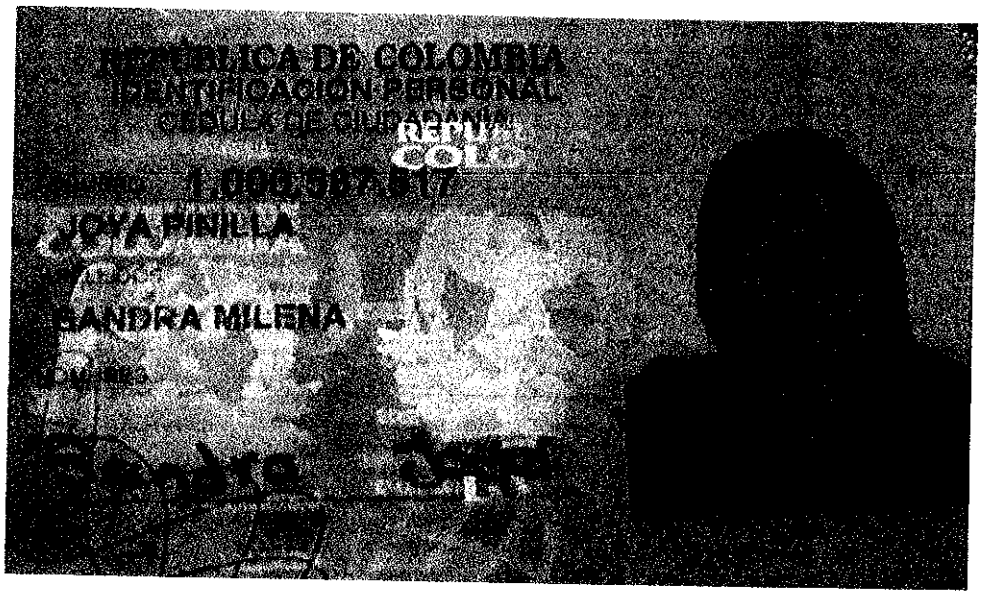
Atentamente,

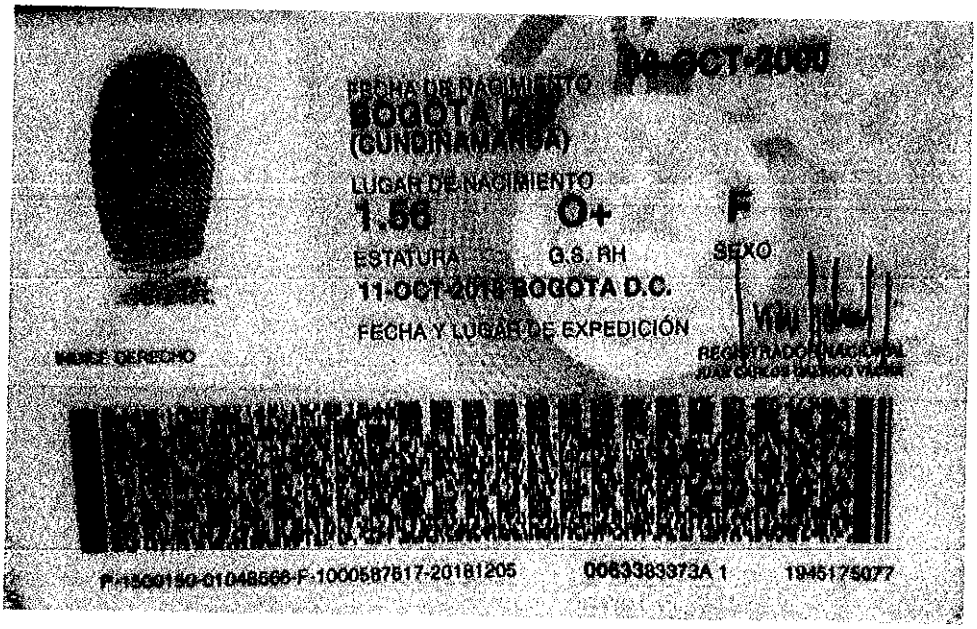
Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 13/04/2021 4.10 PM

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
1.000.587.517
JOYA PINILLA
SANDRA MILENA


04-OCT-2000
FECHA DE NACIMIENTO
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.56
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
11-OCT-2018 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL
P<<SOC150-01048566-F-1000587517-20181205
0063383373A 1
1945175077

CERTIFICACIÓN

Bogotá
COLOMBIA

2021/03/23

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora SANDRA MILENA JOYA PINILLA** con Cédula de Ciudadanía número **1000587517** posee en el Banco Davivienda:

[redacted]

No. de CC
Fecha apertura

488415715348
2020/08/24

Cordialmente,

Firma Autorizada
Banco Davivienda

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14749147033

(415)7707212489984(8020) 000001474914703 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 0 0 5 8 7 5 1 7	6	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 0 0 5 8 7 5 1 7	2 0 1 7 1 0 1 1

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
JOYA	PINILLA	SANDRA	MILENA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CR 2#92B 86sur

42. Correo electrónico: marlenp778@gmail.com

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

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
8 6 9 2	2 0 2 1 0 3 2 4						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 2 61. Fecha 2021 - 03 - 24 / 08 : 57: 05

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre JOYA PINILLA SANDRA MILENA
985. Cargo Contribuyente

Fecha generación documento PDF: 24-03-2021 08:57:00AM

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:29/03/2021

CONTRIBUYENTE C.C. 1000587517 SANDRA MILENA JOYA PINILLA

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: CR 2 92 B 86 SUR Teléfonos: 3219251429

Dirección electrónica: marlenp778@gmail.com Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 29/03/2021 Soporte Inscripción: -

PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: PREFERENCIAL ICA Fecha desde: 24/03/2021

Matrícula Mercantil:NO Fecha inicio de Actividades: 24/03/2021 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 86921 - Actividades de apoyo terapéutico (excepto entidades e instituciones promotoras y prestadoras de servicios de salud, de naturaleza pública y privada, que componen el Sistema General de Seguridad Social en Salud.)

Actividad 2:

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

REPRESENTANTES ACTIVOS