Bucaramanga, 29 de octubre de 2021

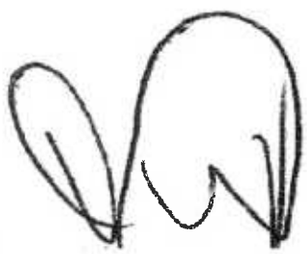
Doctor
**WILSON CRUZ CAMARGO**
DIRECTOR FINANCIERO DE LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
BOGOTA D. C.
E. S. D.

**REF**: Remisión de los documentos del Quinto Informe de Actividades del contrato de prestación de servicios procesionales No.384 de 2021.

De manera atenta, y con el respeto acostumbrado, me permito anexar los siguientes documentos pertenecientes a la CPS de la referencia así;

1. Certificación del señor Gerente Departamental la Colegiatura de Santander, del cumplimiento a satisfacción, durante el periodo del 11 de Septiembre al 30 de septiembre de 2021.
2. Quinto Informe de Actividades durante el periodo comprendido entre el 11 de septiembre al 30 de septiembre de 2021.
3. Cuenta de cobro No. 005 de fecha 28 de septiembre de 2021.
4. Declaración Juramentada de la certificación de aportes a salud y pensión del mes de septiembre el año 2021.
6. Planilla pagada de aportes a Salud, Pensión y ARL; 7814986804 del 28 de octubre de 2021.

Atentamente,



**CARMEN DELIA PEÑA BELTRÁN**
CC. No.37930645 de Barrancabermeja
carmendelia07@hotmail.com
Contratista

Anexo. (06) seis archivos.

Bucaramanga, 29 de Octubre de 2021

Doctor
**MARIO HERNAN CEBALLOS MEJIA**
DIRECTOR CONTRATACION DE LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
BOGOTA D. C.
E. S. D.

**REF**: Remisión de los documentos del Quinto Informe de Actividades del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 384 de 2021.

De manera atenta, y con el respeto acostumbrado, me permito anexar los siguientes documentos pertenecientes a la CPS de la referencia así;

1. Certificación del señor Gerente Departamental la Colegiatura de Santander, del cumplimiento a satisfacción del contrato 384 de 2021, durante el periodo del 11 de septiembre al 30 de septiembre de 2021.
2. Cuarto informe de actividades durante el periodo comprendido entre el 11 de septiembre al 30 de septiembre de 2021.
3. Cuenta de cobro No. 005 de fecha 28 de octubre de 2021.
4. Declaración Juramentada de la certificación de aportes a salud y pensión del mes de septiembre del año 2021.
5. Planilla pagada de aportes a salud, pensión y ARL; No.7814986804 del 28 de octubre de 2021.

Atentamente,



.....
**CARMEN DELIA PEÑA BELTRÁN**
CC. No. 37930645 de Barrancabermeja
carmendelia07@hotmail.com
Contratista

Anexo. (06) seis archivos.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

**EL GERENTE DEPARTAMENTAL COLEGIADA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA**

**CERTIFICA**

Que en mi calidad de supervisor del contrato No. 384 del 10 de mayo de 2021, suscrito por la contratista **CARMEN DELIA PEÑA BELTRÁN,** identificada con cedula de ciudadanía No. 37930645 de Barrancabermeja, cumplió a entera satisfacción con el objeto del contrato, durante el periodo de 11 de septiembre al 30 de septiembre de 2021.

Que la contratista presentó la planilla de aportes al sistema de seguridad social.

Lo anterior teniendo en cuenta el quinto Informe de Labores presentado por la abogada contratista.

Se expide en Bucaramanga (Santander), a los veintiocho (28) días del mes de octubre del año dos mil veintiuno (2021).

Atentamente,

**NELSON ANDRES MANTILLA OLIVEROS**
**GERENTE DEPARTAMETAL DE SANTANDER**

Proyecto: CLAUDIA PATRICIA QUINTERO LOZANO
Profesional universitario G 02

Bucaramanga, octubre 28 de 2021

**CUENTA DE COBRO N° 005**

**CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA**
NIT 899.999.067-2
CARRERA 69 No. 44-35

**DEBE A:**

**CARMEN DELIA PEÑA BELTRÁN**
C.C 37930645 de Barrancabermeja

**POR CONCEPTO DE:** Prestación de servicios profesionales No. 384 de 2021, para apoyar la función de vigilancia de la Gestión Fiscal a cargo de la Contraloría General de la República en la Gerencia Departamental Santander, para el periodo comprendido entre el 11 de septiembre de 2021 al 30 de septiembre de 2021.

**TOTAL A PAGAR: CUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE ($4.000.000,00)**



.....
**CARMEN DELIA PEÑA BELTRÁN**

**DIRECCION:** Calle 20 No. 31-79 Piso 1603 Edificio. San Juan Barrio San Alonso
**TELEFONO: 3002330542**
**CORREO ELECTRONICO: carmen.pena@contraloria.gov.co**
**NOMBRE DE LA ENTIDAD BANCARIA: BANCOLOMBIA**
**NÚMERO DE CUENTA:91201262360**
**TIPO DE CUENTA:** Cuenta de Ahorros

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

# INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA

| | |
|---|---|
| **NÚMERO DE CONTRATO** | 384 DE 2021 |
| **CONTRATISTA** | CARMEN DELIA PEÑA BELTRÁN |
| **IDENTIFICACIÓN** | 37930645 |
| **OBJETO** | Prestación de servicios profesionales para apoyar la función de vigilancia de la Gestión Fiscal a cargo de la Contraloría General de la República en la Gerencia Departamental Santander |
| **PLAZO DE EJECUCIÓN** | HASTA EL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2021 |
| **FECHA DE INICIO** | 11 DE MAYO DE 2021 |
| **VALOR DEL CONTRATO** | $29.000.000 |
| **INFORME DE SUPERVISIÓN No.** | 005 |

## INFORME DE ACTIVIDADES 005

La suscrita abogada **CARMEN DELIA PEÑA BELTRÁN,** en calidad de contratista del contrato No. 384 del 11 de mayo de 2021 suscrito con la Contraloría General de la República; describe a continuación las actividades realizadas conforme a las obligaciones objeto del contrato para el periodo del mes de 11 de Septiembre al 30 de septiembre de 2021, así:

| No. | OBLIGACIONES EJECUTADAS | DESCRIPCIÓN | ACTIVIDADES REALIZADAS |
|---|---|---|---|
| 1 | Acompañar y apoyar en el trámite y atención de las denuncias referidas a hechos que puedan afectar los recursos del Orden Nacional y que sean | En atención a la denuncia presentada por el ciudadano Reynaldo Gómez Luna, en representación del Sindicato de Trabajadores de Santander por el contrato 010 de 2021 del municipio de Girón, por supuesta nómina paralela, se había oficiado a la | Se viene haciendo seguimiento a la queja interpuesta, con el fin de estructurar los resultados de la misma, a partir de la información recibida y se remite nueva solicitud de soportes con fecha 20 de septiembre de 2021 a la |

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

## INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA

| No. | OBLIGACIONES EJECUTADAS | DESCRIPCIÓN | ACTIVIDADES REALIZADAS |
|---|---|---|---|
| | sujetos de control por parte de la CGR. | Alcaldía de Girón, con el fin de obtener varios soportes de la ejecución contractual. | Dra, Yulia Moraima Rodríguez Esteban. |
| 2 | Atender los requerimientos que haga la Contraloría General de la República, para asistir a reuniones de los diferentes Grupos, Internos de Trabajo, en busca de apoyar en las actuaciones de tipo fiscal, desde el área de su profesión y donde estén involucrados recursos del Orden Nacional | Se atendió requerimiento de la Dra. Jessica Paola Sierra Díaz, relacionado con la búsqueda de la información que tiene que ver con las obras denominadas posibles elefantes blancos en Barrancabermeja. | Se procedio a clasificar la información y verificación de todas la ejecución de los contratos que involucran obras como son el Laboratorio de Metrologia de Barrancabermeja, La adecuación del parque Inderba, y la Estación Fluvial Yuma. |
| 3 | Colaborar con la Contraloría General de la República, en las actuaciones que se adelanten en el proceso de seguimiento a los recursos del orden nacional. | Se recibe por parte de la Dra. Jessica Paola Sierra Diaz, la información pertinente, relacionada con los documentos de estudio para proceder a elaborar la caracterización de cada una de las obra asignadas. | Se procedió a la eleboracVerificación en sitio de la obra que se encuentra señalada como posible elefante blanco parque INDERBA en la ciudad de Barrancabermeja de la cual se hizo su respectivas tomas fotográficas y la verificación en sitio. |
| 4 | Colaborar con la Contraloría General de la República, en las actuaciones que se adelanten en el proceso de seguimiento a los recursos del orden nacional. | Se recibe información de la Dra. Jessica Paola Sierra Díaz, en la cual se me asigna el municipio de Barrancabermeja, con el fin de revisar las siguientes obras que presuntamente son elefantes blancos así; Parque | Se procedió a elaborar oficios pertinentes toda vez que se requiere la última actuación en cada obra ejecutada. |

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

## INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA

| No. | OBLIGACIONES EJECUTADAS | DESCRIPCIÓN | ACTIVIDADES REALIZADAS |
|---|---|---|---|
| | | INDERBA Barrancabermeja, Terminal Fluvial Yuma y Construcción del Laboratorio de Metrología. | |

**CERTIFICO EL PAGO CORRESPONDIENTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL**

| Nombre EPS, AFP Y ARL | Periodo de pago | Valor |
|---|---|---|
| COOMEVA EPS | SEPTIEMBRE | 300.000 |
| PORVENIR | SEPTIEMBRE | 384.000 |
| COLMENA | SEPTIEMBRE | 12.600 |

Cordialmente,



---

**CARMEN DELIA PEÑA BELTRÁN**
**CC. No. 37930645 de Barrancabermeja**
**TP. No. 79.631 del C.S. de la J.**
**Cel: 3002330542**
**Correo:** carmen.pena@contraloria.gov.co

# CONTRALORIA GENERAL DE LA REPÚBLICA
## DECLARACION JURAMENTADA 2021

**Yo,** CARMEN DELIA PEÑA BELTRÁN **Contrato N°** 384

Identificado (a): NIT: ☐ C.C: ☑ C.E: ☐ **Número:** **37.930.645** D.V.

Celular: 3002330542

Dirección: Calle 20 No. 31-79 Piso 1603 Condominio San Juan Bucaramanga

Correo Electrónico carmendelia07@hotmail.com

**En mi calidad de:** Persona Jurídica ☐ Persona Natural ☑

Percibí en el año **2020** ingresos superiores a **1.400 UVT´s** ó **$49´849.800** 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, Articulo 3°. de la Ley 797 de 2003 y para dar cumplimiento a lo dispuesto en el Parágrafo 1 del Art. 4°. 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 la Contraloria General de la Republica. | *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 | *SI* ☐ | *NO* ☑ |

Para tal efecto adjunto:

PLANILLA N° 7814986804 MES COTIZACION septiembre FECHA DE PAGO 28/10/2021

ANEXAR SOPORTE DE PAGO

### RESUMEN DE LA PLANILLA

| CONCEPTO | E.P.S: | A.F.P | A.R.L |
|---|---|---|---|
| NOMBRE ENTIDAD | COOMEVA | PORVENIR | COLMENA |
| VALOR SIN INTERESES* | $ 300.000 | $ 384.000 | $ 12.600 |

| | | |
|---|---|---|
| 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 a los **28** días del mes de **Octubre** del año **2021**

Firma

# ANEXO DECLARACIÓN JURAMENTADA 2021

Nombres y Apellidos: **CARMEN DELIA PEÑA BELTRÁN** Contrato No. : **384 DE 2021**

Identificado (a): NIT: ☐ CC: ☑ CE: ☐ Número: **37930645** D.V.

## 1. Certificación por concepto de Intereses o Corrección Monetaria en Créditos de Vivienda

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1.1 Adjunta Certificación | Si : | ☐ | No : | ☑ |
| 1.2 Crédito Compartido | Si : | ☐ | No : | ☑ |

1.3 Porcentaje que le corresponde _____ y valor que le corresponde _____

## 2. Información por pagos de salud

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 2.1 Certificación Adjunta | Si : | ☑ | No : | ☐ |

## 3. Información de Dependientes

Marque la(s) opción(es) que cumpla(n) con la condición de dependientes:

**3.1.** Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad. ☐

**3.2.** Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES ' o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente. ☐

**3.3.** Los hijos del contribuyente mayores de 18 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal. ☐

**3.4.** El cónyuge o compañero, padres y/o hermanos permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal, ☐

Relación de Dependientes de acuerdo con el parágrafo 4° del Artículo 2° Decreto 0099 del 2013

| Tipo de Doc. | No. De Identificación | Nombres y Apellidos | Edad | Parentesco |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

La anterior se firma el 28 del mes de octubre del año 2021



**Firma**

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| IFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERD DE IDENTIFICACIÓN: | 37930645 |
| RAZÓN SOCIAL: | | | CARMEN DELIA PENA BELTRAN |
| NICIPIO: | BUCARAMANGA | DEPARTAMENTO: | SANTANDER |
| . | CALLE 20 # 31 -79 | TELÉFONO: | 3002330 |
| TANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-NDEPENDIENTE |
| ESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONDMICA: | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| E EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERD PLANILLA: | | 7814986804 | TIPO DE PLANILLA: | | I-NDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES septiembre | AÑO 2021 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES septiembre | AÑO 2021 |
| DÍAS DE MDRA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2021/10/28 | NÚMERO AUTDRIZACIÓN: | | 1181444945 |

### TOTAL APORTES A PENSIÓN

| GD | ADMINISTRADORA NOMBRE | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | MORA COTIZACIÓN | MORA FSP | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 230301-PORVENIR | 1 | $ 384.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 384.000 | $ 0 | $ 384.000 |
| S: | | | | | | | | | | $ 384.000 | $ 0 | $ 384.000 |

### TOTAL APORTES A SALUD

| GO | ADMINISTRADORA NOMBRE | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR | LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN | LICENCIA MATERNIDAD VALOR | SALDO A FAVDR PLANILLA | SALDO A FAVDR VALOR | LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN | LIQUIDACIÓN UPC | MORA COTIZACIÓN | MORA UPC | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES DESCUENTO | TOTALES VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | EPS016-COOMEVA S.A. | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 300.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 300.000 | $ 0 | $ 0 | $ 300.000 |
| S: | | | | | | | | | | | | | $ 300.000 | $ 0 | $ 0 | $ 300.000 |

### TDTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

| GO | ADMINISTRADORA NOMBRE | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP NUMERO AUTORIZACIÓN | INCAPACIDAD IRP VALOR | INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS RIESGDS | SALDO A FAVOR PLANILLA | SALDO A FAVOR VALOR | LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES DESCUENTO | TOTALES VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 14-25-COLMENA | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 12.600 | $ 12.600 | $ 0 | $ 0 | $ 12.600 |
| S: | | | | | | | | | $ 12.600 | $ 0 | $ 0 | $ 12.600 |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| CA | DATOS DEL COTIZANTE NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | NOVEDADES ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | PEÑA BELTRAN CARMEN DELIA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE | | $ 2.400.000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICAOOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230301-PORVENIR | 30 | $ 2.400.000 | $ 384.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 384.000 |

| SEGURIDAD SOCIAL — SALUD ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | Vr UPC | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|
| EPS016-COOMEVA S.A. | 30 | $ 2.400.000 | $ 300.000 | $ 0 | $ 300.000 |

| SEGURIDAD SOCIAL — ARP ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|
| 14-25-COLMENA | 30 | $ 2.400.000 | 37930645 | $ 12.600 |

| PARAFISCALES | DÍAS COT | IBC | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| TOTAL | $ 696.600 |
|---|---|

Planilla Pagada

DIAN®
Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

# Formulario del Registro Único Tributario
## Hoja Principal

MUISCA
Modelo Unico de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

**001**

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14298084934

(415)7707212489984(8020) 000001429808493 4

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT): | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 3 7 9 3 0 6 4 5 | 5 | Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4 | |

## IDENTIFICACION

| 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 | 3 7 9 3 0 6 4 5 | 1 9 8 3 0 3 1 5 |

| Lugar de expedición / 28. País: | 29. Departamento: | 30. Ciudad/Municipio: |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Santander 6 8 | Barrancabermeja 0 8 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| PEÑA | BELTRAN | CARMEN | DELIA |

35. Razón social:

| 36. Nombre comercial: | 37. Sigla: |
|---|---|
| | |

## UBICACION

| 38. País: | 39. Departamento: | 40. Ciudad/Municipio: |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Santander 6 8 | Bucaramanga 0 0 1 |

41. Dirección principal
CR 3 60 80 MZ C CA 23 BRR CIUDADELA REAL DE MINAS

| 42. Correo electrónico: | 43. Apartado aéreo | 44. Teléfono 1: | 45. Teléfono 2: |
|---|---|---|---|
| carmendelia07@hotmail.com | | 6 9 9 3 6 9 1 | 3 0 0 2 3 3 0 5 4 2 |

## CLASIFICACION

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código: | 47. Fecha inicio actividad: | 48. Código: | 49. Fecha inicio actividad: | 50. Código: | 1 | 2 |
| 6 9 1 0 | 2 0 1 2 0 8 3 1 | | Año Mes Día | | | |

### Ocupación

| 51. Código | 52. Número establecimientos |
|---|---|
| 2 4 2 1 | |

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

| 53. Código: | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | |

# 12- Ventas régimen simplificado

### Usuarios aduaneros

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

| 55. Forma | 56. Tipo |
|---|---|
| | |

### Exportadores

| Servicio | 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|---|
| 57. Modo | | | |
| 58. CPC | | | |

## Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2 0 1 4 0 7 0 9 Año Mes Día

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.
Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013
Firma del solicitante:

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

984. Nombre MORENO RODRIGUEZ FLOR ALBA
985. Cargo: Gestor II

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

# Certificado
## Bancario

Martes, 15 de Junio de 2021

Señores
CONTRALORIA

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que CARMEN DELIA PEÑA BELTRAN identificado(a) con CC 37930645, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

| Producto | No. Producto | Fecha Apertura | Estado |
|---|---|---|---|
| CUENTA DE AHORROS | 91201262360 | 2019/09/19 | CXC PENDIENTES |

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia 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 del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

Bancolombia

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