DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14801127019

(415)7707212489984(8020) 000001480112701 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 6 2 2 1 8 9 6	9	Impuestos de Cali 5	

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 6 2 2 1 8 9 6	1 9 8 6 0 8 2 1

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cartago 1 4 7

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
FLORIAN	DOMINGUEZ	JUAN	CARLOS

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

41. Dirección principal: CR 1 18 42

42. Correo electrónico: duncan529@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 0 4 3 5 1 6 2 1	8 8 0 0 8 1 2

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
9 3 1 9	2 0 1 7 0 7 2 1	8 5 5 2	2 0 1 7 0 2 1 7	8 2 1 1				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

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

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2021 - 12 - 12 / 10 : 56: 47

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 FLORIAN DOMINGUEZ JUAN CARLOS
985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO SIN COSTO
DOCUMENTO


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 16.221.896
FLORIAN DOMINGUEZ
APELLIDOS
JUAN CARLOS
NOMBRES
FIRMA
REPUBLICA DE COLOMBIA


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 29-DIC-1967
CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.92
ESTATURA
A+
G.S. RH
M
SEXO
21-AGO-1986 CARTAGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
A-3100150-00261768-M-0016221896-20101025
0024504672A 1
2821001986

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

EJÉRCITO NACIONAL

COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO OFICIAL DE ATENCIÓN AL USUARIO

C E R T I F I C A

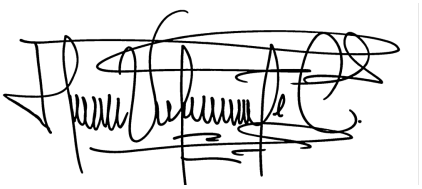
Que el señor JUAN CARLOS FLORIAN DOMINGUEZ identificado con Cédula de Ciudadanía No. 16221896, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	JUAN
Segundo Nombre:	CARLOS
Primer Apellido:	FLORIAN
Segundo Apellido:	DOMINGUEZ
Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía
Número Documento:	16221896
Clase Libreta Militar:	Primera Clase

ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA
NO ES VÁLIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN MILITAR
NO REEMPLAZA SU LIBRETA MILITAR

Se firma y se expide en Bogotá D.C. a los 12 días del mes de Enero de 2022, a las 3:41:02 PM.

Cordialmente,



CR. JAVIER HERNANDO VALENZUELA
Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

Generó: Sistema Fénix

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA

Santiago de Cali,

Señores
MDN-FAC-EMAVI
Cali – Valle del Cauca.

Proceso de Contratación Directa No. 010-00-J-EMAVI-GRUCA-2022

El(la) suscrito(a), JUAN CARLOS FLORIAN DOMINGUEZ identificado como aparece al pie de mi firma, presento oferta para el proceso de contratación de la referencia, haciendo las siguientes manifestaciones:

1. Conozco y acepto los documentos del proceso, tuve la oportunidad de solicitar aclaraciones y modificaciones a los mismos, y recibí del MINISTERIO respuesta oportuna a cada una de las solicitudes.
2. Tengo plena capacidad para suscribir y presentar la oferta como Proponente y estoy autorizado para suscribir el contrato en caso de resultar adjudicatario.
3. La oferta que presento cumple con la totalidad de los requisitos y especificaciones técnicas de la solicitud de oferta.
4. La oferta económica y la oferta técnica están adjuntas a la presente comunicación, han sido elaboradas de acuerdo con la solicitud de oferta y hacen parte integral de la oferta.
5. Los documentos que presento con la oferta son ciertos y han sido expedidos por personas autorizadas para el efecto.
6. La oferta económica adjunta fue elaborada teniendo en cuenta todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones causadas con ocasión de la misma y los que se causen con ocasión de la suscripción y ejecución del contrato, en consecuencia, de resultar adjudicatario no presentaré reclamos con ocasión del pago de tales gastos.
7. En caso de resultar adjudicatario, suscribiré el contrato en la fecha prevista para el efecto en el Cronograma.
8. En caso de resultar adjudicatario, me obligo a presentar la garantía de cumplimiento prevista en la solicitud de oferta.
9. Manifiesto que me encuentro a paz y salvo con las obligaciones laborales frente al sistema de seguridad social integral y demás aportes relacionados con las obligaciones laborales.
10. Acepto que los actos que se produzcan con ocasión del presente proceso de contratación me sean notificados al correo electrónico que más adelante indico.
11. Recibiré notificaciones en los siguientes puntos de contacto:

Persona de contacto	JUAN CARLOS FLORIAN DOMINGUEZ
Dirección	Avenida 10 Oeste # 10C - 15 B/ Aguacatal, condominio sendero del aguacatal Apto.704 Torre 6
Teléfono fijo	8800812
Celular	3004351621
Correo electrónico	duncan529@gmail.com



_____
Nombre: JUAN CARLOS FLORIAN DOMINGUEZ
Cargo: Entrenador de Natación Formación
Documento de Identidad: 16.221.896 de Cartago (Valle)

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Santiago de Cali,

Señores
MDN-FAC-EMAVI
Cali – Valle del Cauca.

Proceso de Contratación Directa No. 010-00-J-EMAVI-GRUCA-2022

El(la) suscrito(a), JUAN CARLOS FLORIAN DOMINGUEZ; identificado como aparece al pie de mi firma, manifiesto que:

1. Apoyamos la acción del Estado colombiano y del MINISTERIO para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.

2. Manifestamos bajo la gravedad del juramento que no estamos en causal de inhabilidad, incompatibilidad o conflicto de interés alguno, así como ninguna otra limitación de nuestra capacidad jurídica para celebrar el contrato objeto del Proceso de Contratación previamente referido.

3. Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, cohechos o cualquier forma de halago, retribución o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o terceros.

4. Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.

5. Nos comprometemos a revelar la información que sobre este Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

6. Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.

7. Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los 03 días de enero de 2022.



_____
Nombre: JUAN CARLOS FLORIAN DOMINGUEZ
Cargo: Entrenador de Natación Formación
Documento de Identidad: 16.221.896 de Cartago (Valle)

OFERTA ECONÓMICA

Proceso de Contratación Directa No. 010-00-J-EMAVI-GRUCA-2022

El(la) suscrito(a), JUAN CARLOS FLORIAN DOMINGUEZ, Identificado como aparece al pie de mi firma, manifiesto que el valor total de la propuesta es por la suma de VEINTITRES MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL PESOS MCTE ($ 23.896.000) el cual incluye todos los gastos e impuestos a que haya lugar, y que corresponde al inicialmente enunciado dentro del estudio de mercado para el cual fui requerido.

Dicho valor obedece a los siguientes conceptos, en los cuales se relacionan todos los costos, gastos y valores que conforman el objeto contractual a realizar:

DESCRIPCION SERVICIO (objeto)	**VALOR TOTAL OFERTA**
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN PARA DEPORTES DE CONJUNTO Y DE CAMPO ABIERTO PARA EL PERSONAL DE ALFÉRECES Y CADETES DE LA ESCUELA MILITAR DE AVIACION "MARCO FIDEL SUÁREZ"	$ 23.896.000

(*) Al momento del pago, el Departamento Financiero realizará las retenciones a que haya lugar.

Atentamente,



_____

Nombre: JUAN CARLOS FLORIAN DOMINGUEZ
Cargo: Entrenador de Natación Formación
Documento de Identidad: 16.221.896 de Cartago (Valle)

DATOS BÁSICOS CREACIÓN BENEFICIARIO SIIF

Libertad y Orden	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL República de Colombia	**FORMATO** **Anexo No. 1** **Datos Básicos Creación Beneficiario**	**Página 1 de 1** **Código :** 47 - PFMDNSGDF - F022 - 02 **Vigente a partir de:** 15 OCT 2015

CIUDAD Santiago de Cali FECHA 03/01/2022

Me permito certificar la siguiente información con el fin de ser incluida en el Sistema Integrado de Información Financiera - SIIF-Nación.

I. DOCUMENTOS A ADJUNTAR

PERSONA JURIDICA NACIONAL O EXTRANJERA	**PERSONA NATURAL NACIONAL O EXTRANJERA**
Fotocopia Cédula de Ciudadanía	Fotocopia Cédula de Ciudadanía
Fotocopia del Certificado de Cámara de Comercio	Fotocopia Registro Unico Tributario (RUT) (si es contratista).
Fotocopia Registro Unico Tributario (RUT)	Fotocopia de la cedula de extranjeria, licencia u otro documento que aporte el extranjero
CONSORCIO O UNION TEMPORAL	
Aplica para los participantes y representantes legales del Consorcio o Unión Temporal.	
Fotocopia Cédula de Ciudadanía	**Nota: La fotocopia de la cédula de ciudadanía no puede ser reemplazada por otro documento.**
Fotocopia del Certificado de Cámara de Comercio	
Fotocopia Registro Unico Tributario (RUT)	
Documento de constitución del Consorcio o Unión Temporal	

Los terceros naturales nacionales o extranjeros; jurídicos nacionales o extranjeros, deben solicitar a la entidad financiera que la certificación bancaria sea con el número de identificación que aparece registrado en el RUT. Así mismo, que el original de la certificación bancaria indique que la cuenta está activa, vigente y que su expedición no sea mayor a 30 días. Los Consorcios o Uniones Temporales podrán presentar la certificación bancaria de uno de los integrantes, de acuerdo a lo establecido en el documento de constitución.

II. INFORMACION BASICA

2.1 DATOS PERSONA NATURAL O JURÍDICA NACIONAL O EXTRANJERA			Espacio para ser diligenciado por la U.E, Código Interno Número:
NOMBRE O RAZON SOCIAL:	JUAN CARLOS FLORIAN DOMINGUEZ		
Tipo documento de Identificación:			
Cédula de Ciudadanía:	X	No. 16.221.896	
Cédula de Extranjería:		No.	
Nit Persona Jurídica:		No.	
Nit Persona Natural:		No.	
Pasaporte:		No.	
Registro Civil:		No.	
Tarjeta de Identidad:		No.	
Otro Tipo Documento:		No.	Cuál:

2.2 INFORMACION PARTICIPANTES CONSORCIOS Y/O UNIONES TEMPORALES

OBJETO UNION DE LOS PARTICIPANTES-CONSORCIOS Y/O UNIONES TEMPORALES

PORCENTAJE DE PARTICIPACION:

NUMERO DE IDENTIFICACION DE LOS PARTICIPANTES:

III. DATOS INFORMACION GENERAL

TIPO DE ORGANIZACIÓN EMPRESARIAL

Sociedad Anónima		**Cooperativa**		**Empresa Ind. Y Cial del Estado**	
Sociedad Colectiva		**Empresa Unipersonal**		**Asociaciones Mutualistas**	
Sociedad Comandita por Acciones		**Empresa Comunitaria**		**Fondos de Empleados**	
Sociedad Comandita Simple		**Empresa de Servicio**		**Instituto de Economía Solidaria**	
Sociedad de Economía Mixta		**Entidad Pública**		**Precooperativa**	
Sociedad de Hecho		**Empresa Solidaria de Salud**			
Sociedad Limitada		**Entidad sin Animo de Lucro**			
Sociedad Sucursal Extranjera		**Federación o Confederación**			
Sociedad Simplificada por Acciones (SAS)		**Cooperativa de trabajo asociado**			

TIPO DE CAPITAL	PRIVADO		**ENTIDAD EN PROCESO LIQUIDATORIO**	SI
	PUBLICO			NO
	MIXTO			
PORCENTAJE DE CAPITAL MIXTO	PUBLICO		%	
	PRIVADO		%	
	TOTAL		%	

IV. INFORMACION TRIBUTARIA

TIPO RESPONSABILIDAD TRIBUTARIA

ICA			IMPUESTO TIMBRE		
RENTA			RETENCION EN LA FUENTE ICA		
RETENCION EN LA FUENTE RENTA			GRAN CONTRIBUYENTE		
IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS IVA			RETENCION EN LA FUENTE IVA		
REGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL					
INFORMACION EXOGENA			NO CONTRIBUYENTE		
REGIMEN COMUN			PROFESIONAL INDEPENDIENTE		
REGIMEN ORDINARIO			NO RESPONSABLE	X	
ENTIDAD DEL ESTADO			RESPONSABLE		
AUTORRETENEDOR	SI		NO		

V. UBICACIÓN

TIPO DE DIRECCION		DOMICILIO CIVIL	
DIRECCION PROCESAL		DOMICILIO FISCAL	
DOMICILIO CONTRACTUAL		RESIDENCIA	X

Dirección	Carrera 1 # 18 - 42	Teléfono	8800812
E-mail	duncan529@gmail.com	Fax	
País	Colombia	Región	Valle del Cauca
Ciudad	Cali		
Localización	Nacional X	Extranjera	
Página Web		Contacto	3004351621
Designación del contacto		E-mail del contacto	
Apartado Aéreo			

VI. REPRESENTANTE LEGAL

TIPO DE REPRESENTANTE LEGAL		Espacio para ser diligenciado por la U.E, Código Interno **Número:**	
Revisor Fiscal		Tutores y Curadores por los incapaces	
Albaceas		Mandatarios o Apoderados Generales	
Representante legal de Personas Jurídicas		Padres por su hijos menores	
Donatorios o Asignatarios		Nombre Representante Legal:	
Otros		Tipo doc. Identificación	
		No. Doc. Identificación	

VII. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA

		Espacio para ser diligenciado por la U.E, Código Interno **Número:**	
Entidad Financiera	COLPATRIA MULTIBANCA	Número de Cuenta	5872004059
Tipo de la cuenta bancaria	Corriente	Ahorro	X

Certifico que la información aquí consignada es legítima y me responsabilizo de la misma para efectos legales



NOMBRE Y FIRMA DEL TERCERO (PROVEEDOR)

NOTA 1: el único formato válido para la creación de terceros en el sistema SIIF-Nación es el presente.

NOTA 2: la información aquí consignada no debe tener borrones, tachones o enmendaduras. El incumplimiento de los requisitos antes exigidos será causal de rechazo.

OFERTA TÉCNICA

Proceso de Contratación Directa No. 010-00-J-EMAVI-GRUCA-2022

El(la) suscrito(a), JUAN CARLOS FLORIAN DOMINGUEZ identificado como aparece al pie de mi firma, declaro que conozco íntegramente el contenido de todas y cada una de las especificaciones técnicas detalladas en la solicitud de oferta del presente proceso.

De igual manera, manifiesto haber efectuado un análisis detallado, minucioso y exhaustivo de las especificaciones contenidas en el FICHA TÉCNICA, por lo que inequívocamente declaro que por ningún motivo me exonero de la responsabilidad y por lo mismo me obligo a su irrestricto cumplimiento.

Por lo anterior, me permito detallar mi propuesta técnica en los siguientes términos:

a) Requisitos y/o perfil del personal o capacitación a contratar

- **Perfil académico del proponente:** Profesional, técnico o tecnólogo en ciencia afines al deporte y/o estudios relacionados, con experiencia certificada en las disciplinas de **Baloncesto, Futbol, Voleibol, Golf, Tenis de Campo, Tiro armas Largas, Tiro Armas Cortas, Tiro con arco, Natacion Formación y Natacion Alto Rendimiento.**

b) Actividades específicas:

- **Obligaciones del contratista**

- **Actividades a desarrollar** El contratista debe adelantar las siguientes actividades para cumplir el objeto contractual:

ACTIVIDADES	ENTREGABLES PREVISTOS
1. Elaborar el plan de entrenamiento general para las disciplinas deportivas de **Baloncesto, Futbol, Voleibol, Golf, Tenis de Campo, Tiro armas Largas, Tiro Armas Cortas, Tiro con arco, Natacion Formación y Natacion Alto Rendimiento.**	Plan de entrenamiento
2. Realizar control de asistencia diaria a través de planilla registrando debidamente cada falta.	Planilla de asistencia
3. Elaborar seguimiento individual a cada atleta	Curva de seguimiento individual
4. Realizar un plan de trabajo específico por atleta.	Plan individual
5. Fomentar la participación permitiendo la interacción con otros deportistas en el proceso de aprendizaje.	Registros fotográficos en el informe y la distinción de los grupos
6. Detallar juegos interactivos que le permita al alumno fortalecer las competencias de acuerdo con su grado.	Presentación de los diferentes juegos y actividades a realizar.
7. Hacer uso adecuado del escenario deportivo al interior de la escuela y dejarlo en perfecto orden y aseo luego de cada práctica.	Registro fotográfico o fílmico
8. Preparación específica de los Alfereces y cadetes fortaleciendo todas las destrezas y habilidades alineadas dentro del proceso de formación integral estrella.	Plan estratégico de fortalecimiento de destrezas y habilidades para los cadetes.
9. Proyección y preparación de la disciplina para el logro de excelentes resultados en los juegos Interescuelas de Cadetes.	Plan de entrenamiento general y específico para los juegos Interescuelas de cadetes.
10. Participar en todos los requerimientos de acompañamiento al equipo de la disciplina deportiva o a cualquier Alférez o cadete que lo requiera. Previa coordinación con el jefe de la seccion deportes y el supervisor del contrato.	Registro fílmico o fotográfico de asistencia.
11. Apoya el entrenamiento deportivo en otras disciplinas si es necesario. Previa coordinación con jefe de la seccion deportes y el supervisor del contrato.	Registro fílmico o fotográfico de asistencia.

12. Asiste a todas las salidas deportivas dentro y fuera de la ciudad. Previa coordinación con jefe de la seccion deportes y el supervisor del contrato.	Registro fílmico o fotográfico de asistencia
13. Dispone de tiempo los fines de semana en caso de ser requerido. Previa coordinación con jefe de la seccion deportes y el supervisor del contrato.	Registro fílmico o fotográfico de asistencia
14. Registra todas las actividades con evidencias del desarrollo de los planes de entrenamiento, presentando un informe mensual de gestión y un informe general al término de la contratación.	Carpeta con evidencias de informes mensuales e informe general.
15. Participa con aportes en el proceso de contratación de elementos deportivos, recomendando las fichas técnicas y supervisando los elementos a contratar.	Registro de fichas técnicas.
16. Dictar conferencias, seminarios, talleres y demás actividades extracurriculares formativos a los Alfereces y cadetes de la disciplina deportiva.	Registro fílmico o fotográfico de asistencia
17. Participa en el control, evaluación y supervisión de las pruebas físicas del personal de Alfereces y cadetes. Previa coordinación con jefe de la seccion deportes y el supervisor del contrato.	Registro fílmico o fotográfico de asistencia
18. Mantiene al día el pago de seguridad social y entrega en los tiempos establecidos la documentación contractual requerida para los pagos mensuales, previa coordinación con el supervisor de contrato	Soporte de pago mensual de la planilla de seguridad social y documentación contractual
19. Dicta la clase en excelente estado de presentación personal y asiste con todos los elementos de seguridad personal y bioseguridad.	Elementos de seguridad y bioseguridad
20. Responde por el control y supervision de los elementos deportivos de práctica, previa coordinación con el Almacén de deportes.	Entrega diaria al almacén de los elementos de deportes.

c) Otras condiciones técnicas

- Entre otros aspectos a tener en cuenta, de acuerdo a la naturaleza del objeto a contratar, se hace responsable del cuidado y buen uso de todos los elementos deportivos suministrados para la práctica del mismo, así mismo es responsable de la seguridad y exige los elementos reglamentarios de protección y bioseguridad.
- El oferente debe contar con una experiencia mínima de (02) dos años.

Nota 1: Todos y cada uno de los documentos de que trata la presente ficha técnica, hacen parte integral del presente proceso.

Nota 2: El contratista se obliga a realizar la entrega de la documentación contemplada dentro de los términos indicados por parte de la supervisión.



_____

Nombre: JUAN CARLOS FLORIAN DOMINGUEZ
Cargo: Entrenador de Natación Formación
Documento de Identidad: 16.221.896 de Cartago (Valle)

CERTIFICACIÓN DE PAGO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Santiago de Cali,

Proceso de Contratación No. 010 -00-J-EMAVI-GRUCA-2022

El(la) suscrito(a) JUAN CARLOS FLORIAN DOMINGUEZ, actuando en mi calidad de persona natural, con la presente hago constar que para la fecha de entrega del presente documento, me encuentro al día en el pago al Sistema de Seguridad Social Integral, para lo cual **anexo** el respectivo soporte en constancia de cumplimiento a las disposiciones legales que me comprometen como proponente en el referido proceso de contratación, de conformidad con lo establecido en el inciso segundo y en el parágrafo 1º del artículo 41 de la Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, así como en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Marcar con (X) donde corresponde:

Clase de Persona	
Persona jurídica	
Persona natural empleadora	
Persona natural no empleadora	X
Persona natural que nunca ha contratado con el Estado	
Persona natural que nunca ha estado afiliada al SSSI	
Persona natural con asignación de retiro	

C	**SI**	**NO**
Me encuentro exento(a) de realizar los aportes al SENA y al ICBF	**X**	



_____

Nombre: JUAN CARLOS FLORIAN DOMINGUEZ
Cargo: Entrenador de Natación Formación
Documento de Identidad: 16.221.896 de Cartago (Valle)

COLPATRIA
MULTIBANCA
del grupo Scotiabank

COLPATRIA MULTIBANCA
NIT. 860.034.594-1

CERTIFICA QUE:

La cuenta de ahorros No 5872004059, con fecha de apertura 23 de OCTUBRE de 2018, de la cual es titular:

El (la) señor(a): JUAN CARLOS FLORIAN DOMINGUEZ
Identificado(a) con tipo de documento C.C 16.221.896

La cuenta en mención ha sido manejada de acuerdo a las normas establecidas por la entidad.

Damos esta información con la acostumbrada reserva bancaria.

La presente se expide a solicitud del interesado a los 11 días del mes de ENERO de 2022.

Cordialmente,

Nury Luis Montaña
Gerencia Relación con Clientes

Multibanca Colpatria Establecimiento Bancario
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Scotiabank Colpatria S.A., para sus clientes atendidos bajo la red

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-12-01, 10:48:10 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1042047577

Periodo Cotización: noviembre de 2021 **Periodo Servicio:** noviembre de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8869884040

PAGADO 01/12/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JUAN CARLOS FLORIAN DOMINGUEZ		
Documento	CC16221896	**Dirección**	CRA 1 18 42
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	8800812
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	CALI	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 16221896	JUAN CARLOS FLORIAN DOMINGUEZ	59	00		X															0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 1.160.000	$ 185.600	(EPS018) S.O.S EPS	$ 1.160.000	$ 145.000	1,044	$ 1.160.000	$ 12.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 342.800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 0	$ 185.600	$ 145.000	$ 12.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 342.800	$ 0	$ 342.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-11-02, 09:09:43 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1041364341

Periodo Cotización: octubre de 2021 **Periodo Servicio:** octubre de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8866995330

PAGADO 02/11/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JUAN CARLOS FLORIAN DOMINGUEZ		
Documento	CC16221896	**Dirección**	CRA 1 18 42
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	8800812
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	CALI	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 16221896	JUAN CARLOS FLORIAN DOMINGUEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 1.160.000	$ 185.600	(EPS018) S.O.S EPS	$ 1.160.000	$ 145.000	1,044	$ 1.160.000	$ 12.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 342.800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 0	$ 185.600	$ 145.000	$ 12.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 342.800	$ 0	$ 342.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-09-30, 03:26:19 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1040695423

Periodo Cotización: septiembre de 2021 **Periodo Servicio:** septiembre de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8864693890

PAGADO 30/09/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JUAN CARLOS FLORIAN DOMINGUEZ		
Documento	CC16221896	**Dirección**	CRA 1 18 42
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	8800812
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	CALI	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 16221896	JUAN CARLOS FLORIAN DOMINGUEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 1.160.000	$ 185.600	(EPS018) S.O.S EPS	$ 1.160.000	$ 145.000	1,044	$ 1.160.000	$ 12.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 342.800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 0	$ 185.600	$ 145.000	$ 12.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 342.800	$ 0	$ 342.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!