Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E**
**APOYO – GESTIÓN DE CONTRATACIÓN**
**FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO**

**CÓDIGO: AP-IA-FT-014**
**VERSIÓN: 03**
**FECHA: 2021-12-27**

## 1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. CONTRATO - OPS:** | PS 4746 2022 | **C.D.P. No.:** | 343 | **Proceso que pertenece:** | PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PSPIC |
| | | | | **Servicio al que pertenece:** | VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA |
| | | | | **Unidad a la que pertenece:** | USS BELLO HORIZONTE |

**Nombre del Contratista:** YINNA PAOLA TORRES GUTIERREZ **C.C.** 20.910.951 **de:** TOCANCIPA

**Fecha Inicio:** 2022-03-15 **Fecha Terminación inicial:** 2022-04-15 **Valor Mensual:** $ 2.232.472 **Valor a cobrar:** $ 1.189.034

| ADICIÓN/ OTRO SI | VALOR ADICIÓN | CDP | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |
| 16 | | | | |
| 17 | | | | |
| 18 | | | | |
| 19 | | | | |
| 20 | | | | |

| Nº CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NÚMERO DE PLANILLA | FECHA DE PAGO PLANILLA |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | MARZO 2022 | $ 1.189.034 | $ 309.400 | 9433109986/9433367496 | 31/03/2022 |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |
| 11 | | | | | |
| 12 | | | | | |
| 13 | | | | | |
| 14 | | | | | |
| 15 | | | | | |
| 16 | | | | | |
| 17 | | | | | |
| 18 | | | | | |
| 19 | | | | | |
| 20 | | | | | |

**Resumen de contrato**

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 2.604.551 | $ 2.604.551 | $ 1.189.034 | $ 1.415.517 |

## 2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

**OBJETO DEL CONTRATO**

PRESTAR SERVICIOS COMO TÉCNICO AUXILIAR DE ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

**Relación de actividades para el periodo:** **Desde:** 2022-03-15 **Hasta:** 2022-03-31

| | OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta) | DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 1 | Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas en el Distrito Capital. | Participar en las diferentes actividades asignadas e ingresar oportunamente en base de verificación y seguimiento vacunas COVID 19 en los tiempos estipulados con la pertinencia y calidad requerida | https://forms.office.com/pages/responsepage.aspx?id=PhixStZ1h0u0tb_LlowdV4zHBSGJXM5KkvPvfhfXp3RUNjFZSDFGM085NEJYODc0WURBTkhlWE5ORi4u |
| 2 | Apoyar la prestación de servicios en el Plan de Intervenciones Colectivas, presentando la información y/o soportes que soliciten y que corresponde a las actividades, metas y productos conforme a los anexos y lineamientos que rijan para el periodo de ejecución. | Participar en las actividades convocadas, registrar los datos para el cumplimiento de bases, Ingreso oportuno en base de verificación y seguimiento vacunas COVID 19 en los tiempos estipulados con la pertinencia y calidad requerida | https://forms.office.com/pages/responsepage.aspx?id=PhixStZ1h0u0tb_LlowdV4zHBSGJXM5KkvPvfhfXp3RUNjFZSDFGM085NEJYODc0WURBTkhlWE5ORi4u |
| 3 | Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. | Entrega del cronograma de actividades del mes correspondiente, 1 ejecutado y 1 por ejecutar | 1 Cronograma de actividades ejecutado y 1 Cronograma de actividades por ejecutar |
| 4 | Apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad y aquellas definidas dentro de los planes de mejoramiento de los diferentes estandares de habilitación y acreditación de servicios de salud | 1. Presentación de soportes de actividades de seguimientos telefónicos de vacunacion de COVID 19 2. Presentación de soportes diarios de actividades. | https://forms.office.com/pages/responsepage.aspx?id=PhixStZ1h0u0tb_LlowdV4zHBSGJXM5KkvPvfhfXp3RUNjFZSDFGM085NEJYODc0WURBTkhlWE5ORi4u |
| 5 | Realizar apropiación conceptual desde su perfil profesional y conforme a los anexos y lineamientos técnicos que hagan parte de la relación contraactual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS. | Se realizan asesoría telefónica en promoción y prevención a las personas en seguimiento vacunacion COVID 19, recordando la importancia de completar esquema.. | https://forms.office.com/pages/responsepage.aspx?id=PhixStZ1h0u0tb_LlowdV4zHBSGJXM5KkvPvfhfXp3RUNjFZSDFGM085NEJYODc0WURBTkhlWE5ORi4u |
| 6 | Realizar acciones, asesorias integrales y técnicas extramurales e intramurales, a la población asignada a nivel individual, familiar y colectivo, desde su perfil profesional, y conforme a los anexos y lineamientos técnicos que hagan parte de la relación contraactual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS. | Se realizan asesoría telefónica en promoción y prevención a las personas en seguimiento vacunacion COVID 19, recordando la importancia de completar esquema.. | https://forms.office.com/pages/responsepage.aspx?id=PhixStZ1h0u0tb_LlowdV4zHBSGJXM5KkvPvfhfXp3RUNjFZSDFGM085NEJYODc0WURBTkhlWE5ORi4u |
| 7 | Realizar acciones de promoción y prevención de la salud y de saneamiento ambiental, desde su perfil profesional y conforme a los anexos y lineamientos | Se realizan asesoría telefónica en promoción y prevención a las personas en seguimiento vacunacion COVID 19, recordando la importancia de completar esquema.. | https://forms.office.com/pages/responsepage.aspx?id=PhixStZ1h0u0tb_LlowdV4zHBSGJXM5KkvPvfhfXp3RUNjFZSDFGM085NEJYODc0WURBTkhlWE5ORi4u |
| 8 | Realizar acciones, asesorias integrales y técnicas extramurales e intramurales, desde su perfil profesional, en los diferentes entornos de vida cotidiana y procesos transversales, en instituciones o entidades asignadas. (Hogares, instituciones educativas, de protección, IPS-UPGDs, establecimientos comerciales formales, unidades de trabajo informal, en el espacio público, etc), conforme a los anexos y lineamientos técnicos que hagan parte de la relación contraactual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS. | Se realizan asesoría telefónica en promoción y prevención a las personas en seguimiento vacunacion COVID 19, recordando la importancia de completar esquema.. | https://forms.office.com/pages/responsepage.aspx?id=PhixStZ1h0u0tb_LlowdV4zHBSGJXM5KkvPvfhfXp3RUNjFZSDFGM085NEJYODc0WURBTkhlWE5ORi4u |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 9 | Desarrollar procesos de asistencia técnica a los diferentes procesos del Plan de Intervenciones Colectivas conforme a su saber disciplinar y profesional, en función de los requerimientos de los equipos territoriales. | Se realizan asesoría telefónica en promoción y prevención a las personas en seguimiento vacunacion COVID 19, recordando la importancia de completar esquema.. | https://forms.office.com/pages/responsepage.aspx?id=PhixStZ1h0u0tb_LlowdV4zHBSGJXM5KkvPvfhfXp3RUNjFZSDFGM085NEJYODc0WURBTkhlWE5ORi4u |
| 10 | Realizar revisión de las fichas, formatos, documentos, bases o informes generados por sus acciones o intervenciones de los equipos territoriales, garantizando la calidad del registro y conforme a los anexos y lineamientos tecnicos que hagan parte de la relación contraactual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS. | Se realizan asesoría telefónica en promoción y prevención a las personas en seguimiento vacunacion COVID 19, recordando la importancia de completar esquema.. | https://forms.office.com/pages/responsepage.aspx?id=PhixStZ1h0u0tb_LlowdV4zHBSGJXM5KkvPvfhfXp3RUNjFZSDFGM085NEJYODc0WURBTkhlWE5ORi4u |
| 11 | Realizar los acercamientos comunitarios e institucionales que se requieran , para el desarrollo de las acciones de cada Espacio y/o Proceso Transversal del PSPIC. | se realizan investigaciones epidemiológicas de campo asignadas de COVID 19 | N/A |
| 12 | Activar y notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones | se realizan investigaciones epidemiológicas de campo asignadas de COVID 19 | N/A |
| 13 | Presentar y responder dentro de los plazos establecidos por los productos, metas o actividades asignadas, con la calidad de datos (integridad, oportunidad, consistencias, exactitud) y conforme los anexos y lineamientos técnicos que hagan parte de la relación contraactual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS. | Se realizan asesoría telefónica en promoción y prevención a las personas en seguimiento vacunacion COVID 19, recordando la importancia de completar esquema.. | https://forms.office.com/pages/responsepage.aspx?id=PhixStZ1h0u0tb_LlowdV4zHBSGJXM5KkvPvfhfXp3RUNjFZSDFGM085NEJYODc0WURBTkhlWE5ORi4u |
| 14 | Responder por el diligenciamiento de los formatos que se generen, en el cumplimiento de sus acciones, con la calidad de datos (integridad, oportunidad, consistencias, exactitud) y conforme los anexos y lineamientos técnicos que hagan parte de la relación contraactual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS. | he realiza ingreso oportuno en la base de verificación y seguimiento vacunas covid19 en los tiempos estipulados con la pertinencia y calidad requerida | https://forms.office.com/pages/responsepage.aspx?id=PhixStZ1h0u0tb_LlowdV4zHBSGJXM5KkvPvfhfXp3RUNjFZSDFGM085NEJYODc0WURBTkhlWE5ORi4u |
| 15 | Participar en la planeación de su competencia de acuerdo al proceso asignado y conforme a las actividades, metas y productos establecidos en los anexos y lineamientos técnicos que hagan parte de la relación contraactual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS. | Se realiza ingreso oportuno en la base de verificación y seguimiento vacunas covid19 en los tiempos estipulados con la pertinencia y calidad requerida | https://forms.office.com/pages/responsepage.aspx?id=PhixStZ1h0u0tb_LlowdV4zHBSGJXM5KkvPvfhfXp3RUNjFZSDFGM085NEJYODc0WURBTkhlWE5ORi4u |
| 16 | Realizar el alistamiento y presentación de los soportes para las auditorias externas que se generen durante y después de la ejecución de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas. | Presentación de soportes de actividades con la comunidad y de seguimientos telefónicos casos COVID 19.<br>2. Presentación de soportes diarios de actividades | https://forms.office.com/pages/responsepage.aspx?id=PhixStZ1h0u0tb_LlowdV4zHBSGJXM5KkvPvfhfXp3RUNjFZSDFGM085NEJYODc0WURBTkhlWE5ORi4u |
| 17 | Responder oportunamente por la información requeridos por las diferentes intervenciones de salud pública y la SDS. | Presentación de soportes de actividades de seguimientos telefónicos casos COVID 19.<br>2. Presentación de soportes diarios de actividades | https://forms.office.com/pages/responsepage.aspx?id=PhixStZ1h0u0tb_LlowdV4zHBSGJXM5KkvPvfhfXp3RUNjFZSDFGM085NEJYODc0WURBTkhlWE5ORi4u |
| 18 | Responder por la calidad, oportunidad y cumplimiento de las actividades asignadas. | Se realiza ingreso oportuno en la base de verificación y seguimiento vacunas covid19 en los tiempos estipulados con la pertinencia y calidad requerida | https://forms.office.com/pages/responsepage.aspx?id=PhixStZ1h0u0tb_LlowdV4zHBSGJXM5KkvPvfhfXp3RUNjFZSDFGM085NEJYODc0WURBTkhlWE5ORi4u |
| 19 | Participar en las reuniones y eventos a los cuales sea asignado por la Subred y presentar los informes que le sean requeridos | Asistir a las diferentes reuniones convocadas por la entidad, y presentar los soportes requeridos para soporte del, mismo | Formatos de asistencia |
| 20 | Responder por el archivo de la documentación generada, en el cumplimiento de sus acciones, de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental | Entregar oportunamente y con calidad los documentos, archivos en digital que soporta la gestión realizada desde el perfil Técnico 1 | https://forms.office.com/pages/responsepage.aspx?id=PhixStZ1h0u0tb_LlowdV4zHBSGJXM5KkvPvfhfXp3RUNjFZSDFGM085NEJYODc0WURBTkhlWE5ORi4u |
| 21 | Realizar las demás obligaciones asignadas por el supervisor del contrato | Estar en comunicación permanente con líder del proceso para dar cumplimento a las obligaciones asignadas | Comunicación telefonica y presencial |
| 22 | Las actividades podrán ser desarrolladas en cualquiera de los Espacios y/o Procesos Transversales de acuerdo a los lineamientos del Contrato PSPIC vigente y necesidades de los servicios de la Subred Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato | participación en reunión mensual de vigilancia epidemiológica y trasmisibles, Reunión de Transmisible | Actas de asistencia |

**Observaciones:**

**Nota:** Es deber contractual anexar la certificación del pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo adjuntar el soporte de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizante y afiliación a pensión., Teniendo en cuenta que con la implementación del Decreto 1273 de 2018 el pago de aportes se hace de manera vencida de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016.

**Firma del Contratista**

**C.C.** 20.910.951 **de** TOCANCIPA

| VISTO BUENO DEL REFERENTE APOYO SUPERVISION | |
|---|---|
| **NOMBRE:** | MARIA CRISTINA DUARTE GARZON CC 35376691 |
| **CARGO:** | COORDINADORA VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA |
| **FIRMA** | |

| VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS | |
|---|---|
| **NOMBRE:** | LORENZA BECERRA CAMARGO CC 23456631 |
| **CARGO:** | DIRECTORA GESTION INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD |
| **FIRMA** | |

**Cuenta de cobro 001 - 2022**

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE.S.E.**
**Nit.900.959.051-7**

**DEBE A:**
YINNA PAOLA TORRES GUTIERREZ
CC 20.910.951 de TOCANCIPA

**LA SUMA DE:**

**UN MILLON CIENTO OCHENTA Y NUEVE MIL TREINTA Y CUATRO PESOS M/CTE ($ 1.189.034)**

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 4746 - 2022 correspondiente del 15 al 31 de MARZO de 2022

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO TÉCNICO AUXILIAR DE ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

.

**Cordialmente,**



YINNA PAOLA TORRES GUTIERREZ
C.C. 20.910.951
Teléfono: 3133855006
Dirección: Reservas de Alejandría Casa 263 – Tocancipá - Canavita
No Cuenta de ahorros 0550008900793939 de
Banco Davivienda

Fecha: 30 abril 2022

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 20910951 | | TORRES GUTIERREZ YINNA PAOLA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | RESERVAS DE ALEJANDRIA | TOCANCIPA-CUNDINAMARCA | 8575705 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2022-03 | 2022-03 | 1401356477 | 9433367496 | N | 2022/04/13 | 2022/04/06 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | $19,100 |

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombres | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Dias | IBC | Aporte |
| Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados) | | | | | | $0 | $0 | | | $0 | $0 | | | $0 | $0 | | | $0 | $19,100 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | | $0 | $0 | | | $0 | $0 | | | $0 | $0 | | | $0 | $19,100 | | $0 | $0 |
| Ciudad: TOCANCIPA Depto: CUNDINAMARCA ( 1 Afiliados) | | | | | | $0 | $0 | | | $0 | $0 | | | $0 | $0 | | | $0 | $19,100 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 20910951 | TORRES YINNA | 25-14 | 30 | ($1,000,000) | ($160,000) | EPS017 | 30 | ($1,000,000) | ($125,000) | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 30 | ($1,000,000) | ($5,300) | 0 | $0 | $0 |
| 2 | CC | 20910951 | TORRES YINNA | 25-14 | 30 | $1,000,000 | $160,000 | EPS017 | 30 | $1,000,000 | $125,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 30 | $1,000,000 | $24,400 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | $0 | $0 | | | $0 | $0 | | | $0 | $0 | | | $0 | $19,100 | | $0 | $0 |



2022/04/06 09:23 AM

aportes en línea

# Pagos aportes en línea

Módulo de pagos electrónicos

## Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

### Resumen del pago electrónico



| | |
|---|---|
| **Dirección IP:** | 191.156.246.136 |
| **Estado de la transacción:** | APROBADA |
| **Clave planilla:** | 9433367496 |
| **Valor:** | 19,100 |
| **Período de pago:** | 2022-03 |
| **No Transacción (CUS):** | 1401356477 |
| **Fecha:** | 2022/04/06 |
| **Banco:** | BANCO DAVIVIENDA |
| **Aportes en línea:** | 9999001472382 |

Aceptar

Imprimir



Copyright © 2022 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados.

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 20910951 | | TORRES GUTIERREZ YINNA PAOLA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | RESERVAS DE ALEJANDRIA | TOCANCIPA-CUNDINAMARCA | 8575705 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2022-03 | 2022-03 | 1392854054 | 9433109986 | I | 2022/04/13 | 2022/04/01 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | $290,300 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | | $1,000,000 | $160,000 | | | $1,000,000 | $125,000 | | | $0 | $0 | | | $1,000,000 | $5,300 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | | **$1,000,000** | **$160,000** | | | **$1,000,000** | **$125,000** | | | **$0** | **$0** | | | **$1,000,000** | **$5,300** | | **$0** | **$0** |
| Ciudad: TOCANCIPA Depto: CUNDINAMARCA ( 1 Afiliados) | | | | | | **$1,000,000** | **$160,000** | | | **$1,000,000** | **$125,000** | | | **$0** | **$0** | | | **$1,000,000** | **$5,300** | | **$0** | **$0** |
| 1 | CC | 20910951 | TORRES YINNA | 25-14 | 30 | $1,000,000 | $160,000 | EPS017 | 30 | $1,000,000 | $125,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 30 | $1,000,000 | $5,300 | 0 | $0 | $0 |
| **Total Afiliados( 1)** | | | | | | **$1,000,000** | **$160,000** | | | **$1,000,000** | **$125,000** | | | **$0** | **$0** | | | **$1,000,000** | **$5,300** | | **$0** | **$0** |

## Confirmación Transacción PSE - CUS 1392854054

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>
Vie 1/04/2022 12:24 AM
Para: yipatogu@hotmail.com <yipatogu@hotmail.com>




# ¡Hola, yinna paola Torres gutierrez

**Gracias por utilizar los servicios de BANCO DAVIVIENDA y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:**

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 1392854054
Empresa: APORTES EN LINEA
Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9433109986
Valor de la Transacción: $ 290.300
Fecha de Transacción: 31/03/2022

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14816366117

(415)7707212489984(8020) 000001481636611 7

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 2 0 9 1 0 9 5 1 | 7 | 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 | 2 0 9 1 0 9 5 1 | 2 0 0 1 0 1 2 2 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Cundinamarca 2 5 | Tocancipá 8 1 7 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| TORRES | GUTIERREZ | YINNA | PAOLA |

35. Razón social

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

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Cundinamarca 2 5 | Tocancipá 8 1 7 |

41. Dirección principal: CON RESERVAS DE ALEJANDRIA

42. Correo electrónico: yipatogu@hotmail.com

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

## 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 1 6 0 2 0 3 | | | | | | |

### 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 2 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

20- Obtención NIT

### Obligados aduaneros

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 54. Código | | | | | | | | | |
| 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 [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 03 - 04 / 12 : 10: 56

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 TORRES GUTIERREZ YINNA PAOLA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

# CERTIFICADO

**BOGOTA D.C.,**
**DISTRITO**
**CAPITAL,**
COLOMBIA,
**A quién interese**

**26/02/2022**

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor YINNA PAOLA TORRES GUTIERREZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **20910951**

Posee en el banco Davivienda:

**CUENTA DE AHORROS DAMAS**

| | |
|---|---|
| Número | **0550008900793939** |
| Fecha de apertura | **17/01/2020** |

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA