MUNICIPIO DE VILLA DE LEYVA – BOYACÁ
NIT. 891.801.268-7
MONUMENTO NACIONAL

SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN			
APOYO	FORMATO	F-GF-02	Página 1 de 1
GESTIÓN FINANCIERA		Versión 02	2/01/2020
FORMATO ESTANDAR			

FECHA DE ELABORACION:	20/12/2022			
ACTO ADMINISTRATIVO No.	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 001 DEL 2022	BENEFICIARIO		NIT O CEDULA
CONTRATO No.	118 DE 2022	DIVA LIZETH ROZO TRUJILLO		1031157060 DE BOGOTÁ
No. DE FACTURA O CUENTA DE COBRO	CUENTA DE COBRO N° 002	FECHA DE LA FACTURA	VALOR	PERIODO
		20/12/2022	$ 5.850.000	DEL 01 DE OCTUBRE AL 20 DE DICIEMBRE DEL 2022
CONCEPTO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN LA IMPLEMENTACIÓN Y MANEJO DEL SISTEMA ELECTRÓNICO DE CONTRATACIÓN PÚBLICA II SECOP II PARA LA ALCALDÍA DEL MUNICIPIO DE VILLA DE LEYVA			

SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	DEPENDENCIA
MAGDA ROCÍO REYES SÁNCHEZ	JEFE OFICINA ASESORA JURÍDICA

EJECUCION				
PLAZO O TIEMPO DE EJECUCION	SEIS (6) MESES		FECHA DEL ACTA DE INICIO	01 DE JULIO 2022
RUBRO PRESUPUESTAL	2.3.2.02.02.009.01.046			
DENOMINACION	Asesoria tecnica y profesional de apoyo a la gestion administrativa / SGP-propósito general Libre D / SGP-propósito general Libre D			
RUBROS PRESUPUESTALES AFECTADOS (Insertar mas casillas de ser necesario)	NUMERO N°	VALOR	CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	REGISTRO PRESUPUESTAL (RP)
	2.3.2.02.02.009.01.046	$ 5.850.000	2022070001	2022070002
N° Y FECHA PÓLIZA Y APROBACION (Si aplica)	NUMERO N°	FECHA	FECHA CDP	FECHA RP
	N/A	N/A	01/07/2022	1/07/2022

CONTROL SALDOS DEL CONTRATO	CONTRATO	ANTICIPO
VALORES INICIALES	$ 11.700.000	$ -
+ ADICIONES	$ -	$ -
= VALORES TOTALES	**$ 11.700.000**	$ -
- TOTAL PAGOS Y/O AMORTIZACIONES ANTES DE ESTA FACTURA / CUENTA DE COBRO	$ 5.850.000	$ -
- PAGADO Y/O AMORTIZADO EN LA FECHA	$ 5.850.000	$ -
= VALORES TOTALES PAGADOS Y/O AMORTIZADO A LA FECHA	**$ 11.700.000**	$ -
= SALDOS ACTUALES (DESPUÉS DE ESTA FACTURA	**$ -**	$ -

# Cuenta Bancaria	Clase de cuenta	Entidad Bancaria
0570472970042645	AHORROS	BANCO DAVIVIENDA

OBSERVACIONES : EL CONTRATISTA CUMPLIO CON EL 100% DE LAS ACTIVIDADES	
REQUISITOS GENERALES	Se presentó informe de actividades del periodo contractual que reposa en el respectivo contrato, presentó certificación de cumplimiento por parte del supervisor y copia de las planillas de seguridad, SENA y Comfaboy (Cuando se requiera).
	A efectos del pago final, éste será condicionado a la presentación del informe final del contratista, donde conste la ejecución del contrato mediante la suscripcion del acta de recibido final y a satisfaccion.
	Conforme lo dispuesto en Ley 80 de 1993 artículo 4 de los Derechos y Deberes de las Entidades Estatales y adicionado por la ley 1150 de 2007 en el artículo 19, el presente pago goza del Derecho de Turno y sujeto al PAC
	A la presente se anexa: Factura y/o cuenta de cobro, actas según corresponda, copia de las planillas o certificación de pago de seguridad social, SENA y Comfaboy (para los contratos de obra pública), póliza cuando aplique.

MAGDA ROCÍO REYES SÁNCHEZ	MAGDA ROCIO REYES SÁNCHEZ
JEFE OFICINA ASESORA JURÍDICA	Jefe Oficina Asesora Juridica
SUPERVISOR	Revisó:
Con la presente firma se avala que el contratista presentó el informe correcto de actividades, por lo tanto, esta cuenta reúne todos los requisitos técnicos para ser pagada, bajo la responsabilidad de quien firma.	Con la presente firma se avala que la información plasmada en este Formato Estándar, corresponde a los términos y cláusulas del contrato afectado y además, que en la carpeta reposa todos los documentos expedidos correctamente, que soportan el pago, bajo la responsabilidad de quien firma

Villa de Leyva, 20 de diciembre de 2022

CUENTA COBRO N° 02

EL MUNICIPIO DE VILLA DE LEYVA
NIT: 891.801.268-7

DEBE A:

DIVA LIZETH ROZO TRUJILLO
C.C. No. 1.031.157.060 de Bogotá

LA SUMA DE: CINCO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($5.850.000,00)

POR CONCEPTO DE:

PAGO ACTA FINAL Y RECIBIDO A SATISFACCION N° 02 DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. **118 DE 2022** CUYO OBJETO ES: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN LA IMPLEMENTACIÓN Y MANEJO DEL SISTEMA ELECTRÓNICO DE CONTRATACIÓN PÚBLICA II SECOP II PARA LA ALCALDÍA DEL MUNICIPIO DE VILLA DE LEYVA DURANTE** EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 01/10/2022 al 20/12/2022.

ATENTAMENTE

DIVA LIZETH ROZO TRUJILLO
C.C. No. 1.031.157.060 de Bogotá

Villa de Leyva, 20 de diciembre de 2022

Señores
SECRETARÍA DE HACIENDA
Municipio de Villa de Leyva
Villa de Leyva, Boyacá

Estimados señores:

Yo **DIVA LIZETH ROZO TRUJILLO**, identificado con cédula de ciudadanía C.C No 1.031.157.060 de Bogotá, dando cumplimiento a lo dispuesto con lo estipulado en el Decreto 2271 de 2009, bajo la gravedad de juramento y manifestando el conocimiento de la Ley 1819 de 2016, Ley 1943 de 2018, Ley 2010 de 2019 y del parágrafo 2 de artículo 383 del Estatuto Tributario, Certifico:

1. Que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social (en Salud, Pensión y Riesgos Laborales) de los meses de septiembre, octubre, noviembre y diciembre de 2022, corresponden a los ingresos provenientes del **Contrato de Prestación de Servicios No.118 de 2022**, suscrito con el Municipio de Villa de Leyva, materia del pago sujeto a Retención.

2. Que para efectos de retención en la fuente de acuerdo el Artículo 388 del Estatuto Tributario adicionado por el Artículo 18 de la Ley 1819 de 2016; en lo que compete a número de empleados, [SI] [NO X] tengo dos (2) o más empleados a mi cargo.

3. Que, [SI] [NO X] Estoy obligado a presentar declaración del impuesto sobre la renta por el año gravable 2021.

4. Que, [SI] [NO X] soy responsable de IVA.

5. Que, [SI] [NO X] estoy obligado a expedir factura de venta según artículo 616-2 del Estatuto Tributario.

Lo anterior para efectos del pago de los honorarios a que tengo derecho por concepto del contrato arriba mencionado en debida forma.

Atentamente,

DIVA LIZETH ROZO TRUJILLO
C.C Nº 1.031.157.060 DE BOGOTÁ.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14765677135

(415)7707212489984(8020) 000001476567713 5

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

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
ROZO	TRUJILLO	DIVA	LIZETH

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: DG 77 B 116 70 IN 9 AP 202

42. Correo electrónico: divarozo@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	4 6 5 7 7 9 3	3 1 4 3 4 2 6 5 4 0

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 2 9 9	2 0 1 7 0 2 0 9							

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
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 2021 - 06 - 24 / 12 : 35: 28

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 ROZO TRUJILLO DIVA LIZETH
985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 24-11-2022 09:54:02AM

Simple.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-12-19, 05:41:01 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1049098859

Periodo Cotización: septiembre de 2022 **Periodo Servicio:** septiembre de 2022

PAGADO 18/10/2022 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DIVA LIZETH ROZO TRUJILLO		
Documento	CC1031157060	**Dirección**	DG 77B 116 70
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	4421912
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
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 AFP	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 Mineducación	Total
C 1031157060	DIVA LIZETH ROZO TRUJILLO	59	00																	0	30	30	30	0	(23I001) COLFONDOS	$ 1.000.000	$ 160.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.000.000	$ 125.000	0.522	$ 1.000.000	$ 5.300	(NN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 290.300

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
$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 0	$ 160.000	$ 125.000	$ 5.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 290.300	$ 1.500	$ 291.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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.

Simple.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-12-19, 05:41:46 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1049693727

Periodo Cotización: octubre de 2022 **Periodo Servicio:** octubre de 2022

PAGADO 02/11/2022 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DIVA LIZETH ROZO TRUJILLO		
Documento	CC1031157060	**Dirección**	DG 77B 116 70
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	4421912
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
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 AFP	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 Mineterio	Total
C 1031157060	DIVA LIZETH ROZO TRUJILLO	59	00																	0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 1.000.000	$ 160.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.000.000	$ 125.000	0,522	$ 1.000.000	$ 5.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 290.300

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
$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 0	$ 160.000	$ 125.000	$ 5.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 290.300	$ 0	$ 290.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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.

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-12-19, 05:42:17 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1050004242

Periodo Cotización: noviembre de 2022 **Periodo Servicio:** noviembre de 2022

PAGADO 18/12/2022 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DIVA LIZETH ROZO TRUJILLO		
Documento	CC1031157060	**Dirección**	DG 77B 116 70
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	4421912
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
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 AFP	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 1031157060	DIVA LIZETH ROZO TRUJILLO	59	00																	0	30	30	30	0	(23-0001) COLFONDOS	$ 1.000.000	$ 160.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.000.000	$ 125.000	0.522	$ 1.000.000	$ 5.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 290.300

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
$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 0	$ 160.000	$ 125.000	$ 5.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 290.300	$ 1.400	$ 291.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 8515 - 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.

Simple.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-12-19, 05:42:42 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1051096782

Periodo Cotización: diciembre de 2022 **Periodo Servicio:** diciembre de 2022

PAGADO 18/12/2022 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DIVA LIZETH ROZO TRUJILLO		
Documento	CC1031157060	**Dirección**	DG 77B 116 70
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	4421912
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
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 AFP	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 Mineducación	Total
IC 1031157060	DIVA LIZETH ROZO TRUJILLO	59	00																		0	30	30	30	0	[23-001] COLFONDOS	$ 1.000.000	$ 160.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.000.000	$ 125.000	0.522	$ 1.000.000	$ 5.300	[NIN-CC] NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 290.300

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
$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 0	$ 160.000	$ 125.000	$ 5.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 290.300	$ 0	$ 290.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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.

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA D.C., **14/12/2022**
DISTRITO
CAPITAL,
COLOMBIA,
A quién interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor DIVA LIZETH ROZO TRUJILLO** con **Cédula de Ciudadanía** n#mero **1031157060**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

N#mero	**472970042645**
Saldo a la fecha	**9,092,118.77 Pesos**
Fecha de apertura	**01/07/2016**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA