SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL DISTRITO CAPITAL
CENTRO PARA LA INDUSTRIA DE LA COMUNICACIÓN GRÁFICA- BTÁ D.C.

Código Regional	**11**
Código Centro	**921710**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**66327-451507**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	GILBER YASID BUSTOS CASTAÑEDA	**C.C.**	79.523.173	**IP/Nº de contacto**	15564
Correo electrónico contratista:	yeyin-70@hotmail.com				

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** NO **Es Pensionado?** NO

Banco al cual consignar: DAVIVIENDA **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 002870670508

Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 supera los $ 169'648.000 (debe cambiarse a responsable IVA) NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 5506648/2023 **Nº Compromiso SIIF** **46623**

Valor Total del Contrato	$ 4.750.875	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 4.750.875	**1**	**Del**	**02/11/2023**	**Al**	**30/11/2023**	**$ 3.061.675,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 1.689.200		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA/COMPLEMENTARIA/ SEGUIMIENTO A EP SEGÚN PROG ESTAB EN LOS DIF NIVS DE ACUERDO A LAS COMPETENCIAS REQ EN C/U DE LOS PROGS DE FORMACIÓN PRESENCIALES/VIRTUALES QUE SEAN ASIGNADOS POR CENIGRAF

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.061.675		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.061.675**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.029.631**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Noviembre	Octubre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**0000000000**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.224.670	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 153.100	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 196.000	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 6.400	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 765.418	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 13.430.466	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 13.430.466	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.241.200	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.357.184	$ -	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 676.544	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.029.631,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.712.575,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	26.203,00	0,966%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$3.035.472,00**	

SON: TRES MILLONES TREINTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Limpiar y organizar Taller
Limpieza de Máquinas y Equipos de Producción
Corte de Materiales para Impresión de Interno Cuadernos Media Carta
Impresión de Interno para Cuadernos Media Carta.
Organizar Papeles y Materiales de Producción de Centro.
Calibración y Ajuste de Guillotina taller de Offset.
Corte de materiales para impresion de Fondos Navidad
Impresion de fondo Dorado Navidad
Impresion de fondo Plata Navidad

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:
1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

GILBER YASID BUSTOS CASTAÑEDA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

DIANA YADIRA CASTRO RUSSI
COORDINADORA ACADÉMICA

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:

EL ORDENADOR DEL PAGO

RICARDO ANTONIO MELO RODRIGUEZ

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

BOGOTA, Octubre 20 de 2023

Señor:
BUSTOS CASTAÑEDA GILBER YASID
CC. 79523173
CR 78 43 30 TV 602 - 0
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Noviembre 24 de 2017. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliacion	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliacion	Fecha de desafiliacion EPS	Estado Actual	Discapacidad
BUSTOS CASTAÑEDA GILBER YASID	79523173	C	Nov-24-2017	52	26	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
PAEZ MORENO LUZ DARY	52033107	C	Nov-28-2017	52	26	COMPAÑERO(A)	VIGENTE			Ninguna
BUSTOS PAEZ CAMILO ANDRES	79523173	M	Jun-10-1997	0	0	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	NO VIGENTE	Dic-1-1998	Desafiliado por Retiro laboral (4 meses)	Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
COMPANIA COLOMBIANA DE CORRUGADOS SAS	79523173	Dependiente	CERRADO
EDITORIAL JL IMPRESORES LTDA	79523173	Dependiente	CERRADO
GILBER YASID BUSTOS CASTAÑEDA	79523173	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
GILBER YASID BUSTOS CASTAÑEDA	79523173	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
GILBER YASID BUSTOS CASTAÑEDA	79523173	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	VIGENTE
TOCOMA INGENIERIA SAS	79523173	Dependiente	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

Gerente de Operaciones Comercial
SALUD TOTAL EPS S.A.

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos

Colpensiones 10 años

GOBIERNO DE COLOMBIA

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **GILBER YASID BUSTOS CASTAÑEDA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **79523173,** se encuentra afiliado/a desde **01/10/1996** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 20 de octubre de 2023.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 06/11/2023

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	899999034	**Cédula Usuario:**	CC 1110464805
Nombre:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA				
Dirección:	CLL 57 8-64				
Departamento:	BOGOTA D.C.		**Municipio:**	BOGOTA D.C.	
Correo electrónico:	ACCIDENTALIDADSST@SENA.EDU.CO				
Teléfono:	5978250		**Tarifa:**	0.522	
Actividad Económica:	1855101 FORMACION ACADEMICA NO FORMAL, INCLUYE LA EDUCACION QUE SE OFRECE CON EL OBJETO DE COMPLEMENTAR, ACTUALIZAR, SUPLIR CONOCIMIENTOS Y FORMAR ACADEMICAMENTE A TRAVES DE CURSOS CON PROGRAMAS QUE TIENEN UN CARACTER ORGANIZADO Y CONTINUO, AUNQUE NO ESTEN SUJETOS AL SISTEMA DE NIVELES Y GRADOS ESTABLECIDOS EN LA EDUCACION FORMAL				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 1110464805	DIANA CAROLINA PUENTES ZORRO

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	921	07/11/2023	CC 79523173	BUSTOS CASTAÑEDA GILBER	1	0.522	**Independiente**

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

B93DE8668ABF616D86F5E141C4D03D94 Certificado impreso el día 11/6/2023 3:34:03 PM por el portal de empresas Edesk

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Diríjase a la Institución Prestadora de Salud (**IPS**) asignada en la línea Positiva **01 8000 941 541**, en Bogotá (**601**) **6000 811.**

www.positiva.gov.co

LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS

GILBER YASID
BUSTOS CASTAÑEDA
79523173

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
899999034

Este carné es personal e intransferible.

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14963915808

(415)7707212489984(8020) 000001496391580 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 9 5 2 3 1 7 3	8	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	7 9 5 2 3 1 7 3	1 9 8 9 0 3 0 7

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
BUSTOS	CASTAÑEDA	GILBER	YASID

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CR 78 A 47 30 SUR TO C AP 602

42. Correo electrónico: yeyin-70@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 6 6 1 9 2 3 4 3	4 6 8 0 3 8 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica						Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 4 3	2 0 2 3 1 1 0 2						

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

Usuarios aduaneros										Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código												57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			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 60. No. de Folios: 61. Fecha

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre

985. Cargo

BORRADOR DOCUMENTO SIN COSTO

Centro Policlínico del Olaya
Todo por la Salud y la Vida

Sucursal:	VIRREY SOLÍS KENNEDY	**Fecha toma de la muestra:**	11/11/2023 06:49:06
Orden:	405347	**Ubicación:**	
Paciente:	BUSTOS CASTAÑEDA, GILBER YASID	**Profesional:**	,
Identificación:	CC 79523173	**ID Externo:**	05134-2364375659
Género:	MASCULINO	**Convenio:**	
Fecha de nacimiento:	09/12/1970	**Edad:**	52 año/s 11 mes/es y 2 día/s

Estudio	Resultado	Intervalo biológico de referencia

SECTOR: MICROSCOPIA

SANGRE OCULTA

SANGRE OCULTA	NEGATIVO	

MÉTODO: CROMATOGRAFÍA

Fecha y hora de la validación: 13/11/2023 15:53:29
Validó: ALEMÁN,ALMANZA TANIA

UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA

COLOR	AMARILLO	
ASPECTO	LIGERAMENTE TURBIO	
CELULAS EPITELIALES ESCAMOSAS	0-2XC	
CELULAS RENALES	0-2XC	
ERITROCITOS	0-2XC	
BACTERIAS	+++	
MOCO	Abundante	

MÉTODO: MICROSCOPIA

UROBILINOGENO	0.2	
BILIRRUBINA	Negativo	
CUERPOS CETONICOS	Negativo	
HEMOGLOBINA	Negativo	
PROTEINAS	Negativo	
NITRITOS	Pos	mg/dL
LEUCOCITOS	Negativo	Leu/uL
GLUCOSA	Negativo	mg/dL
DENSIDAD	>=1.030	Leu/uL
PH	<=5.0	
LEUCOCITOS	3-5XC	
CREATININA	200	mg/dL
MICROALBUMINURIA	10	mg/L
ACIDO ASCORBICO	0	mg/dL
RELACION A:C	<30	mg/g

MÉTODO: PRUEBA REFLECTIVA

Fecha y hora de la validación: 16/11/2023 13:18:33
Validó: LARA,ACOSTA JENNIFER VANESSA

Tania Aleman Almanza
BACTERIÓLOGA
C.C. 1102809225
Universidad Javeriana

Dra. Tania Aleman Almanza
CC 1102809225 Bact.UJ

Jennifer Lara
Bacterióloga y Laboratorista Clínico
C. C. 1075677470

Dra. Jennifer Vanessa Lara Acosta
CC 1075677470 Bact. UCMC

Centro Policlínico del Olaya
Todo por la Salud y la Vida

Sucursal:	VIRREY SOLÍS KENNEDY	**Fecha toma de la muestra:**	11/11/2023 06:49:06
Orden:	405347	**Ubicación:**	
Paciente:	BUSTOS CASTAÑEDA, GILBER YASID	**Profesional:**	,
Identificación:	CC 79523173	**ID Externo:**	05134-2364375659
Género:	MASCULINO	**Convenio:**	
Fecha de nacimiento:	09/12/1970	**Edad:**	52 año/s 11 mes/es y 2 día/s

Estudio	Resultado		Intervalo biológico de referencia
SECTOR: INMUNOQUIMICA			
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD			
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	49.00	mg/dL	(35.00 - 70.00)
MÉTODO: DIRECTO			
Fecha y hora de la validación: 12/11/2023 04:10:43 Validó: TORRES, SARA GABRIELA			
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD			
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD	154.00	mg/dL	Óptimo Menor de 100 Cercano al Óptimo 100 A 129 Limite Alto 130 A 159 Alto 160 A 189 Muy Alto Mayor o Igual a 190
MÉTODO: DIRECTO			
Fecha y hora de la validación: 12/11/2023 06:10:07 Validó: TORRES, SARA GABRIELA			
COLESTEROL TOTAL			
COLESTEROL TOTAL	187.00	mg/dL	(0.00 - 200.00)
MÉTODO: CHOD - PAP			
Fecha y hora de la validación: 12/11/2023 04:10:43 Validó: TORRES, SARA GABRIELA			
CREATININA			
CREATININA	1.01	mg/dL	(0.90 - 1.30)
MÉTODO: JAFFE CINETICO			
Fecha y hora de la validación: 12/11/2023 04:08:42 Validó: TORRES, SARA GABRIELA			
GLICEMIA (GLUCOSA)			
GLICEMIA BASAL	92.00	mg/dL	(70.00 - 105.00)
MÉTODO: HEXOQUINASA			
Fecha y hora de la validación: 12/11/2023 04:06:13 Validó: TORRES, SARA GABRIELA			
ASPARTATO AMINOTRANSFERASA AST			
AST ASPARTATO AMINOTRANSFERASA	19.00	/ul	(5.00 - 34.00)
MÉTODO: UV SIN PIRIDOXAL FOSFATO			
Fecha y hora de la validación: 12/11/2023 04:10:42 Validó: TORRES, SARA GABRIELA			

Centro
Policlínico del Olaya
Todo por la Salud y la Vida

Sucursal:	VIRREY SOLÍS KENNEDY	**Fecha toma de la muestra:**	11/11/2023 06:49:06
Orden:	405347	**Ubicación:**	
Paciente:	BUSTOS CASTAÑEDA, GILBER YASID	**Profesional:**	,
Identificación:	CC 79523173	**ID Externo:**	05134-2364375659
Género:	MASCULINO	**Convenio:**	
Fecha de nacimiento:	09/12/1970	**Edad:**	52 año/s 11 mes/es y 2 día/s

Estudio	Resultado	Intervalo biológico de referencia
ALANINO AMINOTRANSFERASA ALT		
ALT ALANINO AMINOTRANSFERASA	25.00 /ul	(0.00 - 55.00)

MÉTODO: UV SIN PIRIDOXAL FOSFATO

Fecha y hora de la validación: 12/11/2023 04:10:42
Validó: TORRES, SARA GABRIELA

TRIGLICERIDOS		
TG (TRIGLICERIDOS)	44.00 mg/dL	(0.00 - 150.00)

MÉTODO: GPO / PAP

Fecha y hora de la validación: 12/11/2023 04:10:44
Validó: TORRES, SARA GABRIELA



Dra. Sara Gabriela Torres
CC 1013667704 Bact. UCMC

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA, D.C., **20/10/2023**
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor GILBER YASID BUSTOS CASTA EDA** con **Cédula de Ciudadanía** número **79523173**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

Número	**0570002870670508**
Fecha de apertura	**16/05/2016**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA