SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) GERMAN PORTILLA TRUJILLO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 7556552 realizó el día 16/03/2020 la Capacitación Módulo 1 - Generalidades en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General - SENA

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL VALLE
CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES

Código Regional	**76**
Código Centro	**101076**
Fecha Elaboración	**27 de marzo de 2020**
Versión	**FEBRERO 2020 - 2,20**
ID de Proceso	**76960-179033**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	GERMAN PORTILLA TRUJILLO	**C.C.**	7.556.552	**IP/Nº de contacto**	3103757374
Correo electrónico contratista:	gepor@misena.edu.co				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta?**	SI	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron $47.978.000	SI	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**	NO
Banco al cual consignar:	AV VILLAS	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	185788564
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?	NO	**Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los $ 117.503.000**			NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	1405777/2020		**Nº Compromiso SIIF**	**32620**	
Valor Total del Contrato	$ 38.800.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**		**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 38.800.000	**1**	**Del** 05/03/2020	**Al** 31/03/2020	**$ 3.362.666,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 35.437.334		Comisiones	$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.362.666	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo		$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.362.666**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.982.174**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Marzo	Febrero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**1028362361**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.345.066	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 168.200	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 215.300	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 7.100	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -	
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 $ 1.139.424	$ 336.267	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 660.725	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

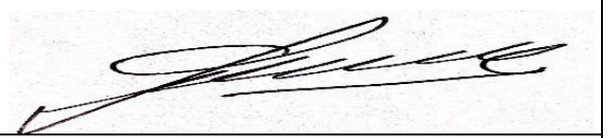
Valor Base retención en la fuente	1.982.174,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.979.166,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	17.875,00	0,600%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-UCEVA	16.813,00	0,500%
Universidad del Pacífico	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	**$ 3.327.978,00**	

SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS VEINTISIETE MIL NOVECIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

VISITA ELABORACIÓN DIAGNOSTICO U.P RECOUSO FICHA SOFIA 1843876
VISITA ELABORACION DIAGNOSTICO U.P PISCICULTORES DEL VALLE FICHA SOFIA - 1872682
VISITA ELABORACION DIAGNOSTICO U.P ABEJAS ANSERMANUEVO FICHA SOFIA 1843567-
VISITA ELABORACION DIAGNOSTICO U.P EL PANELAZO VALLUNO FICHA SOFIA 1848394
VISITA ELABORACION DIAGNOSTICO U.P LACTEOS ASAGAN FICHA SOFIA 1856129
ANEXO INFORME DE EJECUCIÓN CONTRATUAL MES MARZO – PAGO SEGURIDAD SOCIAL MES FEBRERO PLANILLA 1028362361 – CERTIFICADO FOSYG

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.



GERMAN PORTILLA TRUJILLO
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



GERARDO AUGUSTO CASTRO MUNOZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

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



ALEX AMED VALENCIA ROJAS
DIRECTOR REGIONAL (E)

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6

CERTIFICA QUE:

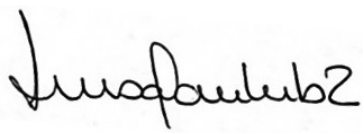
Verificada la base de datos de la compañía se encontró que el señor GERMAN PORTILLA TRUJILLO, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 7.556.552, contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con NIT No. 899999034, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 05/03/2020 y fecha fin de contrato 31/12/2020 con riesgo 1.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior en caso de tener un nuevo contrato deberá realizar una nueva afiliación, para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202001013193419.

Esta certificación se expide a los 16 días del mes de Marzo de 2020.

Cordialmente



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

BANCO COMERCIAL
"AVVILLAS"
NIT: 860.035.827-5
CRA. 13 No. 27-47 P-24 BOGOTA D.C.

CERTIFICA:

Que GERMAN PORTILLA TRUJILLO identificado con el documento No. 7556552 posee en la oficina CARTAGO (185) una Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 185788564 desde el 20 de febrero de 2006.

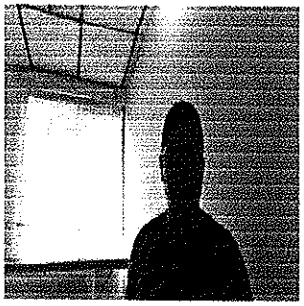
FECHA DE EXPEDICION: 2020/04/07

Carlos Humberto Victoria Cano

MÉDICO Y CIRUJANO - Regitro Médico 76-2269
Universidad del Quindio / F.U.A.A
Especialista en Salud Ocupacional - Licencia en Salud Ocupacional Numero 0186

CERTIFICADO MÉDICO LABORAL

EXAMEN MEDICO LABORAL - FECHA: 2020-02-21



INFORMACION PERSONAL

Tipo documento
CEDULA DE CIUDADANIA

Numero documento
7556552

Genero
MASCULINO

Nombre del paciente
GERMAN PORTILLA TRUJILLO

Ciudad
CARTAGO

Edad
51 Años 1 Meses 6 Dias

Cargo/Ocupacion
GESTOR FORTALECIMIENTO

Entidad
SAFE

SIGNOS VITALES

EMPRESA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

TALLA	PESO	IMC	P.A	F.C	CLASIFICACION IMC
1.72	88.3	29.8472	120/70	70	SOBREPESO

EXAMENES DE LABORATORIO

FECHA	EXAMEN	RESULTADO	INTERPRETACION
2020-02-20	PRUEBA PSICOTECNICA	LIMITES NORMALES	NORMAL
2020-02-20	OPTOMETRIA	PRESBICIA CORREGIDA	NORMAL
2020-02-15	PARCIAL DE ORINA	LIMITES NORMALES	NORMAL
2020-02-20	GLICEMIA PRE	102 MG / DL	NORMAL
2020-02-20	PERFIL LIPIDICO	NORMAL	NORMAL
2020-02-20	CUADRO HEMATICO	LIMITES NORMALES	NORMAL
2020-02-15	ELECTROCARDIOGRAMA	LIMITES NORMALES	NORMAL

CONCEPTO APTITUD EVALUACION MEDICA OCUPACIONAL

INGRESO
APTO

DIAGNOSTICOS

DIAGNOSTICO PRINCIPAL	OBSERVACIONES
HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	SOBRE PESO

RECOMENDACIONES

EDUCACION SAL. OCUP. HIGIENE PORTURAL DESPARASITACION

RECOMENDACIONES
PACIENTE DE 51 AÑOS QUIEN A LA VALORACION CLINICA SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES , SIN PRESENCIA DE ALTERACIONES EN LOS SIGNOS VITALES , SIN LIMITACION FUNCIONAL . EN EL MOMENTO DE LA VALORACION CLINICA SE OBSERVA LA PRESENCIA DE ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL DE NOVO CONTROLADA EN TRATAMIENTO. ADEMAS DE SOBRE PESO MODERADO . SIN ALTERACION CARDIOVASCULAR NI OSTEMUSCULAR EN EL MOMENTO DE LA VALORACION ; CONDICIONES QUE NO LIMITA PARA EL DESEMPEÑO LABORAL . DEBE DE TENER EN CUENTA LA SIGUIENTES RECOMENDACIONES: HABITOS SALUDABLES , ADECUADA HIGIENE POSTURAL , Y REALIZACION DE PAUSAS ACTIVAS; ADEMAS DEBE DE RELIZAR DIETA Y EJERCICIO. CON LA VALORACION PERIODICA EN SU IPS POR PARTE DE P Y P , EL TENER BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO INSTAURADO . DEBE DE TER MUY ENCUENTA EL USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EN EL MOMENTO DE LABORAL.

RECOMENDACIONES MEDICAS GENERALES

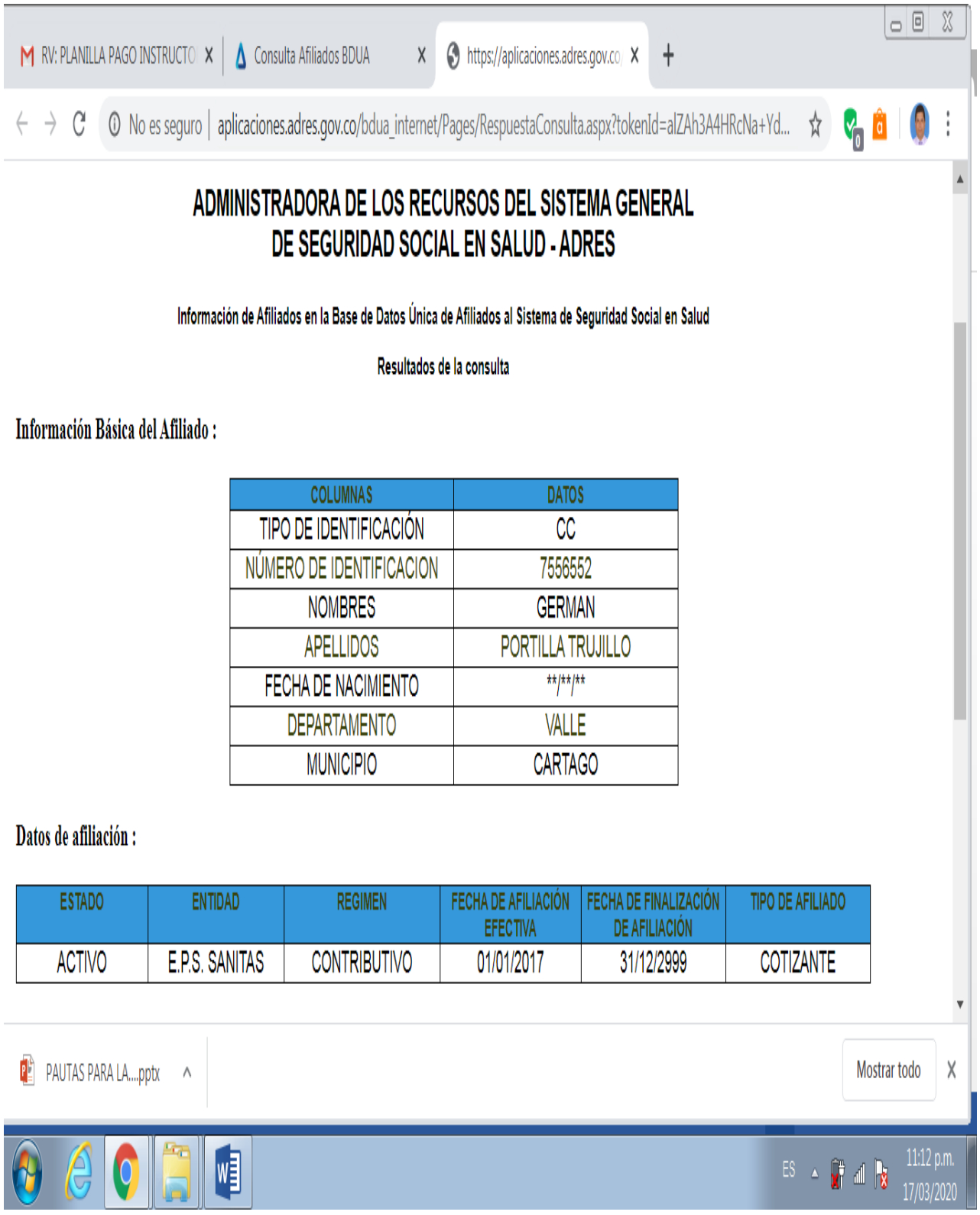
CONTINUAR MANEJO MEDICO CONTROL DE PESO Y NUTRICION CONTINUAR EN SU EPS PLAN DE MANEJO POR

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES

AUTOCUIDADO Y PREVENCION DE ACCIDENTES USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

GERMAN PORTILLA TRUJILLO

CARLOS HUMBERTO VICTORIA CANO


RV: PLANILLA PAGO INSTRUCTO
Consulta Afiliados BDUA
https://aplicaciones.adres.gov.co
No es seguro | aplicaciones.adres.gov.co/bdua_internet/Pages/RespuestaConsulta.aspx?tokenId=alZAh3A4HRcNa+Yd...
ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL
DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES
Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud
Resultados de la consulta
Información Básica del Afiliado :
COLUMNAS
DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN
CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION
7556552
NOMBRES
GERMAN
APELLIDOS
PORTILLA TRUJILLO
FECHA DE NACIMIENTO
//**
DEPARTAMENTO
VALLE
MUNICIPIO
CARTAGO
Datos de afiliación :
ESTADO
ENTIDAD
REGIMEN
FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA
FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN
TIPO DE AFILIADO
ACTIVO
E.P.S. SANITAS
CONTRIBUTIVO
01/01/2017
31/12/2999
COTIZANTE
PAUTAS PARA LA....pptx
Mostrar todo
ES
11:12 p.m.
17/03/2020

Escaneado con CamScanner

Simple

PAGOSIMPLE | Prefactura

Fecha creación reporte: 2020-03-11, 04:59:19 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: febrero de 2020 **Periodo Servicio:** febrero de 2020 **Referencia pago (PIN):** 8814934670

Fecha límite de pago: 2020-03-12

GUARDADA 11/03/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	GERMAN PORTILLA TRUJILLO				
Documento	CC7556552	**Dirección**	MZ 5 CS 3 CERROS DE PUERTO ASIS		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3103757374		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	CARTAGO	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal		**Identificación**			

IMPORTANTE: Señor aportante, si usted realiza el pago de su aporte después de las 3:00 PM este se hará efectivo al día hábil siguiente; recuerde revisar su liquidación antes del pago, SIMPLE S.A.; da por entendido que el aportante está de acuerdo con la información suministrada, en consecuencia cualquier inconsistencia con las administradoras serán responsabilidad del aportante.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	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	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 7556552	PORTILLA TRUJILLO GERMAN	59	00																	0	30	30	30	COLPENSIONES	$ 877.803	$ 140.500	EPS SANITAS	$ 877.803	$ 109.800	POSITIVA DE SEGUROS	$ 877.803	$ 9.200	COMFENALCO VALLE	$ 877.803	$ 5.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 264.800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 877.803	$ 877.803	$ 877.803	$ 877.803	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 109.800	$ 9.200	$ 5.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 264.800	$ 0	$ 264.800

IV.INFORMACION

Día hábil de pago sin mora
9

Periodo de cotización salud											
Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Cafam-Colsubsidio-Mercadroguerías Cafam-Colsubsidio-

8888149346700000000991231

Grupo Éxito-Bancompartir-Comfandi Grupo Éxito-Bancompartir

(415)7709998485884(8020)8814934670(3900)0000000(96)20991231

Señor aportante recuerde realizar el pago de sus aportes al Sistema General de Seguridad Social dentro de las fechas límite establecidas y evite posibles inconsistencias en la prestación de los servicios con sus administradoras.

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015

Ciudad de Expedición:	Sucursal:	Cod. Sucursal:	Nro. Póliza:	Anexo:
CALI	CALI	45	45-46-101007436	0

Fecha Expedición: Día:	Mes:	Año:	Vigencia Desde: Día:	Mes:	Año:	A las: Horas:	Vigencia Hasta: Día:	Mes:	Año:	A las: Horas:	Tipo Movimiento:
04	03	2020	04	03	2020	00:00	30	04	2021	00:00	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razón Social:		Identificación:
PORTILLA TRUJILLO GERMAN		7556552
Dirección: CL 52 NRO. 2 BIS - 15	**Ciudad:** CALI - VALLE	**Teléfono:** 4315800

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Nombre o Razón Social:		Identificación:
SENA REGIONAL VALLE		899999034-1
Dirección: CL 52 2BIS 15	**Ciudad:** CALI - VALLE	**Teléfono:** 4315800

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU0108, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:
EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.1405777 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN EL APOYO Y ASESORÍAS NECESARIAS A LOS INTEGRANTES DE LAS UNIDADES PRODUCTIVAS CREADAS DEL PROGRAMA SENA EMPRENDE RURAL - SER, EN SUS PROCESOS DE FORTALECIMIENTO PARA LA FORMALIZACIÓN, CRECIMIENTO Y ESCALABILIDAD EMPRESARIAL DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS FIJADOS POR LA ENTIDAD.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	Vigencia Desde:	Vigencia Hasta:	Suma Asegurada / Actual:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	04/03/2020	30/04/2021	$ 3,880,000.00

OBSERVACIONES:

Valor Prima Neta:	Gastos Expedición:	IVA:	Total a Pagar:	Valor Asegurado Total:	Fecha Límite de Pago:
$ 20,000.00	$ 7,000.00	$ 5,130.00	$ 32,130.00	$ 3,880,000.00	04/03/2020

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
Nombre:	Clave:	% DE PARTICIPACIÓN:	Nombre Compañía:	% Participación:	Valor Asegurado:
JC ASESORES DE SEGUROS LTDA	164219	100,00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO

Para efecto de notificaciones la dirección de Seguros del Estado S.A. es CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - Teléfono: 6672954 - CALI

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

Oficina Principal: Cra. 11 No. 90-20 Bogotá D.C. Teléfono: 2186977

Verifique su póliza escaneando el código QR. Aplica únicamente para la emisión original.

COLSUBSIDIO
CARTAGO

D M E N T O S O P O R T E

NOMBRE : PLANILLA SIMPLE RECAUDO
NIT : 900.097.333-9
CODIGO : 20596
REFERENCIA : 8814934670
PLANILLA : 1028362361
PERIODO : 2020/02
REFERENCIA 2: 8814934670

Código	Descripción	Cant	Valor
693927	RECAUDO PLA	1	264800
			264800

DOCUMENTO

200311000234963 9

CONSECUTIVO: 001

MAR 11, 20 17:00

11/Mar/2020 17:01 1317 02 0197 1622494
(COPIA CLIENTE)

Escaneado con CamScanner

DIAN® Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14630018603

(415)7707212489984(8020) 000001463001860 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
7 5 5 6 5 5 2	6	Impuestos y Aduanas de Tuluá	2 1	

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	7 5 5 6 5 5 2	1 9 8 7 0 3 1 3

Lugar de expedición	28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA	1 6 9	Quindío 6 3	Armenia 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PORTILLA	TRUJILLO	GERMAN	

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cartago 1 4 7

41. Dirección principal: CR 2 D 29 51 MZ 5 CA 3

42. Correo electrónico:	43. Código postal	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
gepor@misena.edu.co		2 1 7 7 4 5 9	3 1 0 3 7 5 7 3 7 4

CLASIFICACION

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
7 0 2 0	2 0 0 5 0 1 0 1	8 2 9 9	2 0 1 0 0 3 0 4			2 4 1 9	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código:	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
	2 2 4 9																									

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	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: 2 0 1 9 0 6 1 9

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo:

DOCUMENTO SIN COSTO CERTIFICADO