BELLAS ARTES
INSTITUCION UNIVERSITARIA DEL VALLE

REGISTRO PRESUPUESTAL

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE BELLAS ARTES
Nit/CC: 890325989-3

COMPROMISOS ADQUIRIDOS CAD _ No. 20241924
Fecha: 15 agosto 2024
Tipo Gasto: FORTALECIMIENTO INFRAESTRUCTURA FÌSICA

Tercero: 31305743 BUENO LOPEZ KATERIN Sede Principal

Concepto: CONTRATO MC-030-2024-CONTRATAR LA ADQUISICIÓN DEL MOBILIARIO DE OFICINA, ESPECÍFICAMENTE ESCRITORIOS Y SILLAS, NECESARIOS PARA EQUIPAR LA OFICINA DE LA BANDA DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA-VALOR: $6.339.034 - SUPERVISA: DIRECTOR DE LA BANDA DEPARTAMENTAL - TIPO DE GASTO: INVERSIÓN - TIPO DE RECURSO: 1D-PROPIOS - FTE DE FINANCIACIÓN: 1.3.3.1.00.

CÓDIGO RUBRO	DESCRIPCIÓN	VALOR	SALDO DOCUMENTO CRUCE
2.3.2.01.01.004.01.0 - 1D - 1.3.3.1.00	Muebles del tipo utilizado en oficina SOLICITUD CDP No. 220-012 COMPRA DE INSUMOS PARA LA OFICINA DE LA BANDA DEPARTAMENTAL DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE BELLAS ARTES - VALOR: $6.339.034 - SUPERVISA: DIRECTOR DE LA BANDA DEPARTAMENTAL - TIPO DE GASTO: INVERSIÓN - TIPO DE RECURSO: 1D-PROPIOS - FTE DE FINANCIACIÓN: 1.3.3.1.00. NitCC: 31305743-BUENO LOPEZ KATERIN Pry.: GC3.3.1 CC.: 500100 Cód.CPC-DANE: 3812202 Mesas de madera para oficina SD: 01 Doc.Cru.CDP _ 20240649 1	2,084,683.00	1,521,889.00
2.3.2.02.01.003.01 - 1D - 1.3.3.1.00	Otros bienes transportables(Excepto productos metálicos, maquinaria y equipo) SOLICITUD CDP No. 220-012 COMPRA DE INSUMOS PARA LA OFICINA DE LA BANDA DEPARTAMENTAL DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE BELLAS ARTES - VALOR: $6.339.034 - SUPERVISA: DIRECTOR DE LA BANDA DEPARTAMENTAL - TIPO DE GASTO: INVERSIÓN - TIPO DE RECURSO: 1D-PROPIOS - FTE DE FINANCIACIÓN: 1.3.3.1.00. NitCC: 31305743-BUENO LOPEZ KATERIN Pry.: GC3.3.1 CC.: 500100 Cód.CPC-DANE: 3811106 Sillas metálicas giratorias SD: 01 Doc.Cru.CDP _ 20240649 2	1,861,000.00	871,462.00
		$3,945,683.00	

Por un valor TOTAL de: TRES MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS MONEDA CTE. $3,945,683.00

DORA INES RESTREPO PATIÑO
RECTORA E

JENNY LICETH MARQUEZ
VICERRECTORA ADTIV. FRA.

JULIETH JHOANA OSORIO
PROFESIONAL U. (E)

Elaboro: LJI LEYDY JOHANNA IBARGU

KATERIN BUENO LOPEZ
NIT 31.305.743-7
transversal 5 0 219
Tel: 3243367755
Palmira - Colombia
kofficeingenieria@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FE 2702

Señores	INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE BELLAS ARTES		
NIT	890.325.989-3	**Teléfono**	(602) 6203333 - Ext. 000
Dirección	AV 2 NORTE 7 N 28	**Ciudad**	Cali - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	28/08/2024, 14:20
Expedición	28/08/2024, 14:20
Vencimiento	28/08/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Impto. Rete.	Valor desc.	Vr. Total
1	PUESTO DE TRABAJO DE 1.20*0.60 CON SU ARCHIVADOR MC-030-2024	3.00	484,900.00	19 %	0 %	0.00	1,731,093.00
2	SILLA DE OFICINA. SHANGAI MC-030-2024	5.00	372,200.00	19 %	0 %	0.00	2,214,590.00

Total items: 2

Valor en Letras:
Tres millones novecientos cuarenta y cinco mil seiscientos ochenta y tres pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2024-08-28 por $ 3,945,683.00

Total Bruto	3,315,700.00
IVA 19%	629,983.00
Total a Pagar	3,945,683.00

Observaciones:
Los pagos los puedes realizar en nuestra cuenta de ahorros de BANCOLOMBIA # 91213991570 a nombre de KATERIN BUENO CC 31.305.743; por favor enviar soporte de pago al correo kofficeingenieria@gmail.com

Orden de compra: -

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764076963320 aprobado en 20240812 prefijo FE desde el número 2698 al 5000 Vigencia: 6 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 3110 Fabricación de muebles Tarifa
CUFE: 02cd4bb5ff6da49b7c9a33bb13e7e57ad655085959744ac8a026135561068a1a600ee86a351f8a544d7e499537e2439e

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

GF.700.031.03.12		SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	BELLAS ARTES INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DEL VALLE
VERSIÓN	3	**CERTIFICACIÓN DETERMINACIÓN RENTAS DE TRABAJO - DECLARACIÓN FORMAL DE DESCUENTO POR PAGO AL SGSSI**	
FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	31-Jan-23		

Señores
INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE BELLAS ARTES
NIT: 890.325.989-3
Cali

REFERENCIA: **CERTIFICACIÓN DETERMINACIÓN CEDULAR RENTAS DE TRABAJO**

Yo, **Katerin Bueno Lopez** identificada como aparece al pie de mi firma, declaro bajo la gravedad de juramento, que pertenezco a la cédula de Rentas de Trabajo establecida en el artículo 103 del Estatuto Tributario, y que la información suministrada es fidedigna y corresponde a los soportes que me permiten obtener las deducciones y rentas exentas para aplicar en los siguientes contratos de prestación de servicios suscritos con el Instituto Departamental de Bellas Artes.

No. Contrato de Prestación de Servicios y/o Orden de Servicios	Valor Total Contrato antes de IVA	Fecha de Inicio (DD/MM/AA)	Fecha de terminación (DD/MM/AA)	No. Cuotas	Valor Cuota
MC-030-2024	$ 6,339,034	8/15/2024	8/30/2024	1.0	$ 3,945,683
					$ 3,945,683

Total Ingreso mensual Base de Cotizacion Seguridad Social **$ 1,578,273**

Valor SMMLV 2024 **1,300,000**

¿Es usted Pensionado?	**SI ( )**	**NO (X)**
¿Es usted funcionario administrativo y/o docente de Bellas Artes?	**SI ( )**	**NO (X)**
Adjuntó Certificado de Dependientes con anexos	**SI ( )**	**NO (X)**

Declaración formal de descuento en aplicación del Dcto. 2271 de 2009 y el art. 126-1 del E.T.

Así mismo, declaro bajo gravedad de juramento en cumplimiento de lo establecido en el parágrafo 1 del artículo 4 del Decreto 2271 de 2009 y el articulo 126-1 del Estatuto tributario, que los soportes adjuntos a la presente declaración corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud y pensión, de los Contratos relacionados anteriormente suscritos con el Instituto Departamental de Bellas Artes.

A continuación se relacionan los documentos soporte de los aportes efectuados al Sistema de Seguridad Social Integral:

PERIODO COTIZADO	NOMBRE DE LA ENTIDAD		VALOR ESTIMADO POR PAGAR	VALOR DEL APORTE PAGADO	VALOR TOTAL DE APORTES
AGOSTO DE 2024	**Salud**	**Sura**	**$947,500.00**	**$947,500.00**	**1,702,300.00**
	Pensión	**Colpensiones**	**$696,600.00**	**$696,600.00**	
	ARL	**Sura**	**$58,200.00**	**$58,200.00**	

Así mismo, informo que mis ingresos por el respectivo periodo de cotización no exceden el tope de los 25 SMMLV de que trata el artículo 3 del Decreto 510 de 2003.

*
Firma del contratista

Nombres y apellidos: Katerin Bueno Lopez

N°documento de ID: 31.305.743

Este documento es propiedad del Instituto Departamental de Bellas Artes. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio.

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 31305743		BUENO LOPEZ KATERIN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	transversal 5 0 219	PALMIRA-VALLE	4331043	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	839518543	9470631613	I	2024/08/13	2024/08/12	BANCOLOMBIA	0	$1,702,300

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)					$5,572,800	$947,500			$5,572,800	$696,600			$0	$0			$5,572,800	$58,200		$0	$0
Centro de Trabajo: RIESGO 2 (1 Afiliados)					$5,572,800	$947,500			$5,572,800	$696,600			$0	$0			$5,572,800	$58,200		$0	$0
Ciudad: PALMIRA Depto: VALLE (1 Afiliados)					$5,572,800	$947,500			$5,572,800	$696,600			$0	$0			$5,572,800	$58,200		$0	$0
1	CC 31305743	BUENO KATERIN	25-14	30	$5,572,800	$947,500	EPS010	30	$5,572,800	$696,600		0	$0	$0	14-11	30	$5,572,800	$58,200	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$5,572,800	$947,500			$5,572,800	$696,600			$0	$0			$5,572,800	$58,200		$0	$0

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 31305743		BUENO LOPEZ KATERIN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	transversal 5 0 219	PALMIRA-VALLE	4331043	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	839518543	9470631613	I	2024/08/13	2024/08/12	BANCOLOMBIA	0	$1,702,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$947,500	$0	$0	$947,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$947,500	$0	$0	$947,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$58,200	$0	$0	$58,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$58,200	$0	$0	$58,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$696,600	$0	$0	$696,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$696,600	$0	$0	$696,600
TOTAL				1	$1,702,300	$0	$0	$1,702,300

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 31305743		BUENO LOPEZ KATERIN	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFANDI	transversal 5 #0-219	PALMIRA-VALLE	4331043	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-08	839495394	9471101130	E	2024/08/13	2024/08/12	BANCOLOMBIA	0	$865,100

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: COMFANDI (2 Afiliados)						$3,049,148	$487,900			$3,049,148	$122,000			$3,049,148	$122,000			$3,049,148	$133,200		$0	$0
Centro de Trabajo: RIESGO 3 (1 Afiliados)						$1,749,148	$279,900			$1,749,148	$70,000			$1,749,148	$70,000			$1,749,148	$42,700		$0	$0
Ciudad: PALMIRA Depto: VALLE (1 Afiliados)						$1,749,148	$279,900			$1,749,148	$70,000			$1,749,148	$70,000			$1,749,148	$42,700		$0	$0
1	CC	1113649231	RODRIGUEZ MARTIN	25-14	30	$1,749,148	$279,900	EPS005	30	$1,749,148	$70,000	CCF57	30	$1,749,148	$70,000	14-11	30	$1,749,148	$42,700	30	$0	$0
Centro de Trabajo: RIESGO 5 (1 Afiliados)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$52,000			$1,300,000	$52,000			$1,300,000	$90,500		$0	$0
Ciudad: PALMIRA Depto: VALLE (1 Afiliados)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$52,000			$1,300,000	$52,000			$1,300,000	$90,500		$0	$0
2	CC	94519808	PELAEZ NELSON	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$52,000	CCF57	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	$90,500	30	$0	$0
Total Afiliados(2)						$3,049,148	$487,900			$3,049,148	$122,000			$3,049,148	$122,000			$3,049,148	$133,200		$0	$0

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 31305743		BUENO LOPEZ KATERIN	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFANDI	transversal 5 #0-219	PALMIRA-VALLE	4331043	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-08	839495394	9471101130	E	2024/08/13	2024/08/12	BANCOLOMBIA	0	$865,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$487,900	$0	$0	$487,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$279,900	$0	$0	$279,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$133,200	$0	$0	$133,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	2	$133,200	$0	$0	$133,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$122,000	$0	$0	$122,000
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	2	$122,000	$0	$0	$122,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$122,000	$0	$0	$122,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$52,000	$0	$0	$52,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$70,000	$0	$0	$70,000
TOTAL				**2**	**$865,100**	**$0**	**$0**	**$865,100**

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 31305743

BUENO LOPEZ

APELLIDOS

KATERIN

NOMBRES

Katherin Bueno López

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 02-ABR-1984

CALI

(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

16-ABR-2002 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

IVAN DUQUE ESCOBAR

P-3100100-65106264-F-0031305743-20020925 01160 02268A 02 130903360

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141004057340

(415)7707212489984(8020) 000014100405734 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 1 3 0 5 7 4 3	7	Impuestos y Aduanas de Palmira 1 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	31305743	2 0 0 2 0 4 1 6

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BUENO	LOPEZ	KATERIN	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
K OFFICE INGENIERIA	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Palmira 5 2 0

41. Dirección principal: TV 5 0 219 CORR LA DOLORES

42. Correo electrónico: kofficeingenieria@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 5 3 8 1 3 4 1 4	3 1 5 5 8 3 8 6 7 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
3 1 1 0	2 0 1 9 0 3 0 2	4 7 5 4	2 0 1 9 0 3 0 2	4 3 3 0	4 6 5 9		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	5	1	4	4	2	4	8	5	2																	

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

Usuarios 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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 3 61. Fecha 2024 - 04 - 04 / 09 : 21: 15

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 PIEDRAHITA GALLEGO JAMES ALBERTO

985. Cargo Gestor I

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141004057340

(415)7707212489984(8020) **000014100405734 0**

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

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza		63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 9	
72. Número		
73. Fecha		
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 7 1 2 0 7	
77. No. Matrícula mercantil	1 1 9 7 7 0	
78. Departamento	7 6	
79. Ciudad/Municipio	2 4	
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional		%
83. Nacional público		%
84. Nacional privado		%
85. Extranjero		%
86. Extranjero público		%
87. Extranjero privado		%

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Cámara de Comercio 3 2

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 1 7 1 2 2 0		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141004057340

(415)7707212489984(8020) **000014100405734 0**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 1 3 0 5 7 4 3		Impuestos y Aduanas de Palmira 1 5	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 6 7 5 4 5 2 7		T P 7 6 4 1 0

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
ZULETA	PEÑA	MIGUEL	ANGEL

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 1 0 4 0 1

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141004057340

(415)7707212489984(8020) **000014100405734 0**

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

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Otras actividades de servicio de apoyo a las empresas n.c.p. 8 2 9 9

162. Nombre del establecimiento: MULTIPAGOS Y SERVICIOS

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

165. Dirección: CRA. 4 NTE # 72A - 107 PISO II

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
6 4 9 0 7 8 2	2 0 0 5 0 4 2 0
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 2 8 8 9 3 9 7 4	2 0 0 7 1 1 2 0

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por mayor de aparatos y equipo de uso doméstico 4 6 4 4

162. Nombre del establecimiento: COMERCIALIZADORA KASACA GROUP

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Palmira 5 2 0

165. Dirección: TV 5 0 219 CORR LA DOLORES

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 1 9 7 7 1 2	2 0 1 7 1 2 0 7
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 5 3 8 1 3 4 1 4	2 0 2 0 0 6 2 5

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Fabricación de muebles 3 1 1 0

162. Nombre del establecimiento: K OFFICE INGENIERIA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

165. Dirección: TV 5 0 219 BG 1 CORR LA DOLORES

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 1 9 7 7 1	2 0 1 7 1 2 0 7
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 5 6 2 2 7 6 5 3	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Certificado
Bancario

Miércoles, 15 de mayo de 2024

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que KATERIN BUENO LOPEZ identificado(a) con CC 31305743, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	91213991570	2020/09/26	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.