

Bogotá, D.C,

Señora

Martha Consuelo Romero Torres

Servicio de Enfermería

Hospital Militar Central

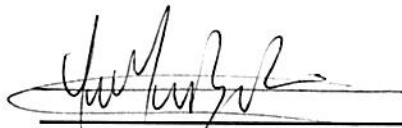
Supervisora Contrato

Cordial Saludo:

De manera atenta doy respuesta a la solicitud por correo, carta adjunta con Id 3344436 a la supervisora del contrato aceptando la adición al contrato No. UCLB-0584/2023 suscrito con el Hospital Militar Central, por valor de: \$4.362.000,00 y la prorroga hasta el 30 Diciembre 2024.

Atentamente,

Contratista



BEDOYA ROBAYO YIRA MISHELY

1003555252

Celular 3114687740.

Anexo la siguiente documentación:

1. Fotocopia de la cedula
2. Registro Único Tributario – RUT, expedido por la DIAN (Actualizado)
3. Generación de la planilla de aportes al Sistema General de Seguridad en Salud, Pensión y ARL (Riesgo III), como independiente, a la fecha de contratación.
4. Certificados de afiliación de EPS (Salud) y AFP (Pensiones), como independiente.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.003.555.252

BEDOYA ROBAYO

APELLIDOS

YIRA MISHELY

NOMBRES

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 16-ENE-2002

GIRARDOT
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65

ESTATURA

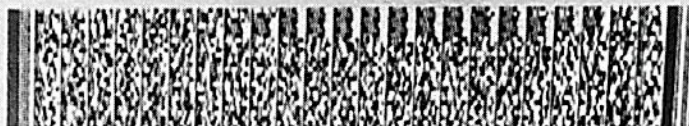
O+

G. S. RH

F

SEXO

21-ENE-2020 BOGOTÁ D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-1500150-01130033-F-1003555252-20200203

0069916376A 2

8500234465

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 0 2 Actualización		4. Número de formulario 141093030181			
		 (415)7707212489984(8020) 000014109303018 1			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 0 3 5 5 5 2 5 2		6. DV 3	12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá		14. Buzón electrónico 3 2
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía	26. Número de Identificación 1 0 0 3 5 5 5 2 5 2		27. Fecha expedición
28. País COLOMBIA		29. Departamento Bogotá D.C.	30. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C.		0 0 1
31. Primer apellido BEDOYA		32. Segundo apellido ROBAYO	33. Primer nombre YIRA		34. Otros nombres MISHELY
35. Razón social					
36. Nombre comercial					
37. Sigla					
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA		39. Departamento Bogotá D.C.	40. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C.		0 0 1
41. Dirección principal CR 47 59 A 42					
42. Correo electrónico yirabedoya_2002@hotmail.com					
43. Código postal		44. Teléfono 1 3 1 1 4 6 8 7 7 4 0	45. Teléfono 2 3 1 3 4 1 3 9 9 8 7		
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica				Ocupación	
46. Código 8 6 9 9		47. Fecha inicio actividad 2 0 2 0, 0 8, 1 8		51. Código	
48. Código		49. Fecha inicio actividad		52. Número establecimientos	
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 4 9					
49 - No responsable de IVA					
Usuarios aduaneros					
54. Código					
Exportadores					
55. Forma					
56. Tipo					
Servicio					
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 2024 - 08 - 04 / 00 : 02: 10	
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 BEDOYA ROBAYO YIRA MISHELY					
985. Cargo CONTRIBUYENTE					



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) YIRA MISHELY BEDOYA ROBAYO identificado(a) con CC 1003555252 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	19/09/2020
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CALLE 26
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en QUIEN , a los 27 días del mes julio del 2024.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra
Director Operaciones Comerciales
EPS FAMISANAR S.A.S.



**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.**

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

YIRA MISHELY BEDOYA ROBAYO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.003.555.252**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 27 de Julio del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	DV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 100355232		BEDOYA ROBAYO YIRA MISHELY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 78 45 89	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4520893	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	827005005	9470549654	1	2024/08/14	2024/08/06	BANCO DAVIVIENDA	0	\$402,200
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO									
		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000
PORVENIR		230301	800,224,808	8	1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$31,700	\$0	\$0	\$31,700
COLWENA		14-25	800,226,175	3	1	\$31,700	\$0	\$0	\$31,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500
FAMISANAR		EP5017	830,003,564	7	1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500
TOTAL				1	1	\$402,200	\$0	\$0	\$402,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENa e ICBF	
CC 1003552322		IEDOVA ROBAYO VIRA MISHRELY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 78 45 89	BOGOTA-BOGOTA D.E.	450893	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2024-07	2024-07	82705006	9470549654	2024/08/14	2024/08/06	BANCO DATIVIENDA	0	\$402,200	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres		Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte
Secuental: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							
						\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$1,300,000	\$0	\$0			\$1,300,000	\$31,700			\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							
						\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$1,300,000	\$0	\$0			\$1,300,000	\$31,700			\$0
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)																							
1	CC	1003555252	BEDOTIA YIBA	30			\$208,000	EP6017	30		\$1,300,000	\$162,500	0	30	\$0	\$0	14.25	30	\$1,300,000	\$31,700	0		\$0
Total Afiliados(1)						\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$1,300,000	\$0	\$0			\$1,300,000	\$31,700			\$0