INFORME FINANCIERO

DEL 20 DE JUNIO AL 19 DE JULIO DE 2024

I.P.S.I
WAYUU TALATSHI
Su Salud Con Derecho Propio

Factura Electrónica de Venta FE - 2156

Representación Gráfica
Habilitación Numeración de Facturación Electrónica
No. 18764070534462 de 10/05/2024 - 10/05/2025 autoriza FE-2005 a FE-5000

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	30/09/2024 14:41
Fecha de Vencimiento	30/09/2024 14:41
Forma de Pago	Contado
Medio de Pago	Consignación bancaria
Moneda	COP

I.P.S.I. WAYUU TALATSHI NIT 900486723
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	I.P.S.I. WAYUU TALATSHI
NIT	900486723
Obligación	NO APLICA
Email	gerencia@ipsiwayuutalatshi.com
Teléfono	3182825057
Dirección	C R 15 5 41 BARRIO BOSCAN
Ciudad, Depart.	MAICAO, LA GUAJIRA (CO)

DATOS DEL CLIENTE

Razón Social	MUNICIPIO DE MAICAO
NIT	892120020
Obligación	IVA
Email	alcaldia@maicao-laguajira.gov.co
Teléfono	602268930
Dirección	Calle 12 # 11-36 El Centro, Palacio Municipal
Ciudad, Depart.	MAICAO, LA GUAJIRA (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	EA	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVA 2024	1.0	EA	$77,374,500.00	IVA 0%	$77,374,500.00	$77,374,500.00

1

Subtotal	$77,374,500.00
Total a Pagar	$77,374,500.00

LA IPSI WAYUU TALATSHI IDENTIFICADA CON NIT. 900486723-7, FACTURA EL SEGUNDO MES POR EL VALOR DE SETENTA Y SIETE MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS PESOS ($ 77.374.500.00) DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO N° CDCOI-CPS-MM-001-2004, CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE MAICAO Y LA IPSI WAYUU TALATSHI, CUYO OBJETO ES: IMPLEMENTACIÓN DEL PIC – PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS COMO ESTRATEGIA PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES EN SALUD PÚBLICA PARA LA VIGENCIA 2024 EN EL MUNICIPIO DE MAICAO – LA GUAJIRA EN EL MARCO DEL PROYECTO DENOMINADO FORTALECIMIENTO DEL PLAN DE INTERVECIONES COLECTIVAS (PIC) COMO ESTRATEGIA PARA EL DESARROLLO Y EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES EN SALUD PUBLICA EN EL MUNICIPIO DE MAICAO 2024. DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 20 DEJUNIO AL 19 DE JULIO DE 2024.

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA CLIENTE

BBVA
Net Cash

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

Que nuestro(a) cliente **IPSI WAYUU TALATSHI**, identificado(a) con NIT número **900.486.723-7** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA **CUENTA CORRIENTE** No. **0466008547** aperturada el **15 de agosto del 2012**, cuenta **ACTIVA** y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el **3 de septiembre del 2024.**

Para trámites de nómina, legales, internacionales y otros, también puedes usar las siguientes opciones de números de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos:**0466008547**
Cuenta de 16 dígitos:**0466000100008547**
Cuenta de 20 dígitos:**00130466000100008547**

Firma autorizada
BBVA Colombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Resumen

blank

ID del contrato en SECOP	CO1.SLCNTR.12770953
Número del contrato	CDCOI-CPS-MM-001-2024
Versión del contrato	2
Objeto del contrato	Implementación del PIC - Plan de Intervenciones Colectivas como estrategia para la ejecución de las acciones en salud pública para la vigencia 2024, en el Municipio de Maicao, La Guajira, en el marco del proyecto denominado Fortalecimiento del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) como estrategia para el desarrollo y ejecución de las actividades en salud pública en el Municipio de Maicao, La Guajira, para la vigencia 2024.
Tipo de contrato	Otro
Fecha de inicio del contrato	10/05/2024 12:01:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Fecha de terminación del contrato	31/12/2024 11:59:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Duración del contrato	231 Días
Tiempo adiciones en días	30 días
Proveedor(es) seleccionado(s)	(•) Sí ( ) No
Estado del contrato	En ejecución
Liquidación	( ) Sí (•) No
Obligaciones Ambientales	( ) Sí (•) No
Obligaciones Pos Consumo	( ) Sí (•) No
Reversión	( ) Sí (•) No

Entidad Estatal

blank

MUNICIPIO DE MAICAO

COLOMBIA, Maicao

0 Recomendación (es)

Proveedor Seleccionado

blank

IPSI WAYUU TALATSHI

COLOMBIA, Maicao

0 Recomendación (es)

Cuenta bancaria del proveedor

blank

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
IPSI WAYUU TALATSHI			

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por:	*ESDRAS VILLERO CONTRERAS*	***Fecha de aprobación:***	*7/05/2024 4:32:44 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por:	*MIGUEL FELIPE ARAGON GONZALEZ*	***Fecha de aprobación:***	*7/05/2024 8:23:54 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Contrato firmado: CO1_PCCNTR_6299816_Firmado

Contrato en ejecución: CO1_PCCNTR_6299816_En ejecución

Información del objeto

blank

Tipo de proceso	Contratación directa (con ofertas)
Unidad de contratación	CONTRATACION 2024
Proceso de Contratación	Implementación del Plan de Intervenciones Colectivas PIC
Título de la oferta	OFERTA PIC - WAYUU TALATSHI
Cuantía del contrato	779.651.710,00 COP

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

ANEXO AL CONTRATO
No. CDCOI-CPS-MM-001-2024
CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE MAICAO
Y LA IPSI WAYUU TALATSHI

OBJETO: Implementación del PIC – Plan de Intervenciones Colectivas como estrategia para la ejecución de las acciones en salud pública para la vigencia 2024, en el Municipio de Maicao, La Guajira, en el marco del proyecto denominado Fortalecimiento del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) como estrategia para el desarrollo y ejecución de las actividades en salud pública en el Municipio de Maicao, La Guajira, para la vigencia 2024.

VALOR: El Valor del contrato será de **de setecientos setenta nueve millones seiscientos cincuenta y un mil setecientos diez pesos ($779.651.710,00) Moneda Corriente**, incluidos los impuestos, tasas, contribuciones de carácter nacional y/o municipal de carácter legal, costos directos e indirectos, con cargo al Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 2404100001 del 10 de abril de 2024, expedido por el Jeje de Presupuesto Municipal.

FORMA DE PAGO: El Municipio de Maicao, pagará al Contratista el valor Correspondiente al presente contrato mediante actas mensuales de acuerdo a las actividades ejecutadas y acreditadas en cada periodo, una vez se haya verificado por parte del supervisor del contrato, el cumplimiento de las obligaciones contractuales por parte del contratista, y previo cumplimiento de los requisitos establecidos para tal fin como son: Certificado de recibido a satisfacción suscrito por el Supervisor del contrato, factura de venta o su equivalente incluidos los costos directos e indirectos que ocasione la ejecución del contrato y que cumpla con los requisitos de Ley, copia de la planilla de pagos de los aportes al Sistema General de Seguridad Social vigente, certificación de pago de aportes parafiscales suscrita por el Revisor Fiscal o por Contador Público según corresponda, a la cual deberán anexar copia legible de la cédula de ciudadanía, tarjeta profesional y certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Junta Central de Contadores.

Los pagos se harán previo cumplimiento de los trámites administrativos y presupuestales a que haya lugar.

El Municipio pagará al Contratista hasta dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de presentación de la respectiva factura y/o cuenta de cobro por parte del Contratista, en la dependencia correspondiente, una vez recibida la factura a entera satisfacción, y se dé cumplimiento a los requerimientos contractuales y requisitos de ley.

Nota No.003. Los gastos de entrega y/o desplazamiento que se causen por la ejecución del contrato, así como también las variaciones de precio si a ello hubiese lugar, deben estar incluidos dentro del valor total del contrato, por tanto, La Entidad no asume costos adicionales.

Nota No.004. La Entidad no puede contraer con el Contratista obligación alguna respecto a salarios, prestaciones sociales y/o indemnizaciones de carácter laboral que correspondan al personal que vinculen a sus labores para dar cumplimiento al contrato.

Nota No.005. El pago se realizará en la entidad bancaria, cuenta de ahorros o corriente indicada por el contratista previa presentación de los documentos exigidos en el proceso contractual y estará sujeto a la disponibilidad del PAC (Programa Anual Mensualizado de Caja), aprobado por la Dirección General de Crédito Público y del Tesoro Nacional del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

OBLIGACIONES
OBLIGACIONES DEL MUNICIPIO:

- Pagar la contraprestación a la que tiene derecho el Contratista.
- Exigir al Contratista la ejecución idónea y oportuna de las obligaciones del presente contrato.
- Suministrar la información que previamente requiera el Contratista en relación con el objeto del presente contrato.
- Suscribir conjuntamente con el Contratista las actas y los demás documentos necesarios para la ejecución y liquidación de este contrato.
- Aprobar la garantía única que en debida forma constituya el Contratista.
- Ejercer la Supervisión del contrato con el fin de la debida y oportuna ejecución del contrato y el

Powered by CamScanner

cumplimiento de todas las obligaciones, y las normatividades aplicables de acuerdo al objeto contractual.

- Verificación del cumplimiento de obligaciones del Contratista sobre el Sistema General de Seguridad Social, Salud y Pensiones, así como el SG-SST, respecto las normas aplicables ambientales y de Salud y Seguridad en el Trabajo, relacionada con la ejecución contractual.
- Respecto al cumplimiento del Decreto 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo", y Resolución 312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del sistema de Gestión de la seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST", se verificará la afiliación a riesgos profesionales y la disposición de condiciones y prácticas seguras, como parte del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, en las circunstancias de entrega que aplique.
- Formular las observaciones por escrito sobre los asuntos que estime convenientes en el desarrollo del contrato, sin perjuicio de la autonomía propia del Contratista.
- Liquidar el contrato.
- Las demás que se consideren pertinentes conforme al objeto del contrato.

OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

- Garantizar la ejecución del objeto del contrato en los plazos establecidos, bajo las condiciones económicas, financieras, jurídicas y técnicas estipuladas en el Pliego de Condiciones, y de acuerdo con la propuesta aceptada por la Entidad.
- Guardar total reserva de la información que por razón del servicio que presta en desarrollo de sus actividades, ya que es de propiedad de EL MUNICIPIO, salvo requerimiento de autoridad competente.
- Dar estricto cumplimiento a los términos pactados en el contrato, y por ningún motivo abandonar el efectivo cumplimiento del objeto contractual.
- No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de obligarlos a hacer u omitir algún acto o hecho, debiendo informar inmediatamente a EL MUNICIPIO, a través del funcionario responsable del control de ejecución acerca de la ocurrencia de tales peticiones o amenazas, y a las demás autoridades competentes para que se adopten las medidas y correctivos que fueren necesarios.
- Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando todo tipo de dilaciones que pudieran presentarse.
- Reportar por escrito, de manera inmediata a EL MUNICIPIO, a través del Supervisor designado, cualquier novedad, anomalía o situación irregular que se presente que pueda afectar la correcta ejecución contractual.
- Entregar los informes específicos o extraordinarios referidos a la ejecución del contrato, cuando le sean solicitados por parte de quien ejerce el control y vigilancia del contrato.
- Dar cumplimiento a las obligaciones con el Sistemas General de Seguridad Social (salud, pensiones y riesgos laborales), así como el SG-SST, y demás normas aplicables, y presentar los documentos respectivos que así lo acrediten.
- Pagar los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones del personal que el Contratista haya de emplear para la ejecución del presente contrato y presentar para el trámite de pagos, copia de la planilla de pago de los aportes al régimen de seguridad social, para el periodo cobrado.
- Cumplir con los términos, condiciones y deberes de protección de datos personales de acuerdo con lo establecido en la Ley 1581 de 2012, y Decretos Reglamentarios, así como las normas que las modifiquen, aclaren, complementen o sustituyan.
- El Contratista deberá constituir una garantía única con los amparos de cumplimiento y otros que puedan determinarse por la naturaleza del objeto contratado, las cuales mantendrá vigentes por el tiempo pactado.
- Responder ante las autoridades competentes por los actos u omisiones que ejecute en desarrollo del contrato, cuando en ellos se cause perjuicio a la entidad o a terceros en los términos del artículo 52 de la Ley 80 de 1993.
- Acatar las instrucciones que, para el desarrollo del contrato, imparta el MUNICIPIO por conducto del Supervisor designado.
- Suscribir oportunamente el acta de liquidación del contrato y las modificaciones si las hubiere.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:

- Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo

Powered by CamScanner

establecido en la Resolución 0518 de 2015, el numeral 11 de la resolución 295 de 2023, el Anexo Técnico de los presentes documentos y estudios previos, y las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la entidad contratante.

- Ejecutar el PIC con activa participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales, comunitarias e indígenas; organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud.
- Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación.
- Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoree y evalúe los resultados de las mismas.
- Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC.
- Acatar las recomendaciones emanadas de los informes de supervisión e implementar inmediatamente los planes de acción y de mejoramiento que se requieran.
- En ningún momento y por ningún motivo podrá hacer uso de las bases de datos o cualquier otro tipo de información para propósitos diferentes a los establecidos en las actividades a desarrollar.
- Para la ejecución del PIC – Plan de Intervención colectivas, el contratista deberá contratar y disponer del personal necesario para la ejecución de las actividades propuestas en este contrato.
- Informar oportunamente al Contratante cuando exista o sobrevenga alguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad previstas en la Constitución Política de Colombia o en la Ley.
- Estar disponible para atender los requerimientos que sobre el objeto contractual determine la entidad contratante, dentro del plazo del contrato.
- Implementar la normatividad y cumplir con los requerimientos del Sistema Integrado de Planeación y Gestión, propiciando la mejora continua del mismo; en lo relacionado con el objeto del contrato.
- Presentar al Supervisor del Contrato, los informes relacionados con las actividades ejecutadas, acompañado del pago de la seguridad social y entregar debidamente organizados, todos los archivos y documentos desarrollados durante la ejecución del contrato al supervisor del mismo, para efectos de la expedición del último recibo a satisfacción.
- Garantizar la disponibilidad y permanencia de los elementos necesarios para la ejecución de cada prioridad.
- Presentar los registros o evidencias de la población atendida en cada una de las actividades en un formato que incluya nombre de la persona, cédula, dirección, teléfono, fecha, nombre de la actividad.
- El contratista deberá enviar mensualmente a la Secretaría de Salud el reporte de las actividades con sus respectivos soportes y facturas.
- El contratista se compromete mensualmente a informar a la Secretaría de Salud las actividades a ejecutar en cada proyecto, explicando el sitio donde se realizará para facilitar el control.
- Las demás obligaciones que surjan para el buen desarrollo del contrato.

PARÁGRAFO. Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, bajo los principios de complementariedad y concurrencia definidos en el numeral 3.16 del artículo 3o de la Ley 1438 de 2011, deberán coordinar con la entidad territorial que las actividades incluidas en el POS se realicen de manera complementaria y articulada al PIC y apunten al logro de los resultados en salud a lo largo del curso de vida, definidos en el Plan Territorial de Salud. Así mismo, las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL), coordinarán con la entidad territorial, en el marco de la estrategia de entornos saludables, el desarrollo de las acciones de promoción de la salud y prevención de riesgos laborales a su cargo.

OBLIGACIONES EN MATERIA DE ANTICORRUPCIÓN Y TRANSPARENCIA

El(la) contratista en desarrollo del contrato tendrá, además de los derechos y obligaciones contenidas en las Leyes 80 de 1993 y 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015, las que se enuncian a continuación:

- Acoger el Principio de Transparencia que constituya una apuesta por la lucha contra la corrupción, a partir de la publicación de todas las actuaciones que se surtan durante toda la etapa contractual, así como la difusión de los incumplimientos (multas, declaratorias de

incumplimiento, caducidad del contrato, imposición de cláusula penal) que se lleguen a derivar en desarrollo del contrato suscrito con la Entidad.

- No ofrecer, prometer, entregar, solicitar, y/o aceptar sobornos, dádivas, recompensas o gratificaciones, al o por parte de un colaborador de El Municipio de Maicao (funcionarios, contratistas) con el fin de incidir en las decisiones relacionadas con el desarrollo del contrato en cualquiera de sus etapas.
- Utilizar el personal idóneo, íntegro y técnicamente capacitado para la ejecución del objeto contractual, en caso de que se evidencie y/o presente alguna conducta presuntamente delictiva y/o irregular por parte de algún miembro de su personal, este deberá ser retirado de manera inmediata, y el contratista deberá presentar un informe detallado de los hechos acaecidos al Supervisor del contrato, máximo al dia hábil siguiente.
- Cumplir con todas las demás obligaciones legales respecto a seguridad industrial y salud ocupacional, ambientales y de anticorrupción que surjan con ocasión de la suscripción y ejecución del contrato.

INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: El **CONTRATISTA** declara bajo la gravedad del juramento, que se entiende prestado con la presentación de la propuesta y con la firma del contrato, que ni él, ni las personas que representa se halla incurso en alguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad señaladas en el artículo 8º de la Ley 80 de 1993, artículo 90 de la Ley 1474 de 2011 y demás normas concordantes. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Si llegare a sobrevenir inhabilidad o incompatibilidad por parte del **CONTRATISTA**, éste cederá el contrato previa autorización escrita de **EL MUNICIPIO** a través de la supervisión y si ello no fuere posible el **CONTRATISTA** renunciará a su ejecución. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Presentada la causal de inhabilidad o incompatibilidad, el **CONTRATISTA** deberá informar a EL MUNICIPIO dentro de los tres (3) dias hábiles siguientes a su acontecimiento y podrá proponer un candidato, quien deberá manifestar por escrito que se encuentra dispuesto a continuar con la ejecución del contrato en las mismas condiciones pactadas con el primer Contratista. EL MUNICIPIO se reserva la facultad de aceptar al candidato propuesto por el **CONTRATISTA** o en su defecto autorizar la cesión a favor de un tercero que reúna las condiciones para continuar con la ejecución del contrato.

INDEMNIDAD: El **CONTRATISTA**, mantendrá indemne a EL MUNICIPIO contra todo reclamo, demanda, acción legal, y costos que puedan causarse o surgir por daños o lesiones a personas o bienes, ocasionados por el **CONTRATISTA** o su personal, durante la ejecución del objeto y obligaciones del contrato. En caso de que se formule reclamo, demanda o acción legal contra **EL MUNICIPIO** por asuntos, que según el contrato sean de responsabilidad del **CONTRATISTA**, se le comunicará lo más pronto posible de ello para que por su cuenta adopte oportunamente las medidas previstas por la ley para mantener indemne a **EL MUNICIPIO** y adelante los trámites para llegar a un arreglo del conflicto. El **MUNICIPIO**, a solicitud del **CONTRATISTA**, podrá prestar su colaboración para atender los reclamos legales y el contratista a su vez reconocerá los costos que éstos ocasionen a **EL MUNICIPIO**, sin que la responsabilidad del **CONTRATISTA** se atenúe por este reconocimiento, ni por el hecho de que **EL MUNICIPIO** en un momento haya prestado su colaboración para atender a la defensa de sus intereses contra tales reclamos, demandas o acciones legales. Si en cualquiera de los eventos previstos en este numeral el **CONTRATISTA** no asume debida y oportunamente la defensa de **EL MUNICIPIO** éste podrá hacerlo directamente, previa comunicación escrita al **CONTRATISTA**, quien pagará todos los gastos que **EL MUNICIPIO** incurra por tal motivo. En caso de que así no lo hiciera el **CONTRATISTA**, el **MUNICIPIO** tendrá derecho a descontar el valor de tales erogaciones de cualquier suma que adeude el **CONTRATISTA**.

GASTOS E IMPUESTOS: Serán por cuenta del **CONTRATISTA** todos los gastos e impuestos, tasas y contribuciones Nacionales, Departamentales y Municipales derivados de la celebración, ejecución y liquidación del contrato, así como el valor de la prima de la garantía única y sus modificaciones.

SOLUCIÓN DIRECTA DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES: Las partes en aras de solucionar en forma ágil, rápida y directa las diferencias y discrepancias surgidas en la ejecución del contrato, acudirán a los mecanismos de solución previstos en la Ley, tales como la conciliación, amigable composición y transacción.

CESIÓN Y SUBCONTRATOS: El **CONTRATISTA**, no podrá ceder ni subcontratar el respectivo contrato sin el consentimiento previo y escrito de **EL MUNICIPIO** pudiendo éste negar la autorización de la cesión o del subcontrato.

CAUSALES DE TERMINACIÓN: Este contrato se dará por terminado en cualquiera de los siguientes eventos: **a.** Anticipadamente por mutuo acuerdo de las partes, siempre que con ello no se causen perjuicios a **EL MUNICIPIO. b.** Por agotamiento del objeto o vencimiento del plazo. **c.** Por fuerza mayor o caso fortuito que hagan imposible continuar su ejecución. **d.** Unilateralmente por incumplimiento del contratista. **PARÁGRAFO:** La terminación anticipada del contrato se hará constar en acta suscrita por las partes.

EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL: Teniendo en cuenta que el **CONTRATISTA** actúa con plena autonomía técnica y administrativa, frente a **EL MUNICIPIO,** se excluye cualquier vínculo de tipo laboral entre el **MUNICIPIO** y el **CONTRATISTA** o el personal utilizado por éste para el desarrollo del objeto del contrato. En consecuencia, será de exclusiva responsabilidad del **CONTRATISTA** el pago de salarios y prestaciones a que hubiera lugar respecto del personal mencionado.

PROPIEDAD INTELECTUAL: Si de la ejecución del presente contrato resultan estudios, investigaciones, descubrimientos, invenciones, información, mejoras y/o diseños, éstos pertenecen a el **MUNICIPIO** de conformidad con lo establecido en el artículo 20 de la Ley 23 de 1982, modificado por el artículo 28 de la Ley 1450 de 2011, y el artículo 21 de la misma Ley, que establece el término de protección, sin perjuicio del respeto al derecho moral consagrado en el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993 concordante con el artículo 30 de la Ley 23 de 1982. El **CONTRATISTA** garantiza que los trabajos y servicios prestados a **EL MUNICIPIO** por el objeto de este contrato no infringen ni vulneran los derechos de propiedad intelectual o industrial o cualesquiera otros derechos legales o contractuales de terceros.

SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN Y CONFIDENCIALIDAD: El **CONTRATISTA** se obliga a guardar estricta confidencialidad sobre toda la información sometida a reserva debidamente identificada como tal por el **MUNICIPIO** y conocida en virtud del desarrollo y ejecución del presente contrato. Esta obligación de confidencialidad se aplicará para todos los casos, salvo que la información confidencial sea requerida por autoridad competente. **PARÁGRAFO:** La presente cláusula de confidencialidad se mantendrá vigente mientras la información catalogada como tal conserve el carácter de reservada. En todo caso estará sujeta a la reglamentación sobre información confidencial de los artículos 260 a 266 de la Decisión 486 de la Comisión del Acuerdo de Cartagena y lo previsto en el artículo 1º de la Ley 1755 de 2015, respecto de la información y documentos reservados, artículo 24 sustituido, y en las demás normas concordantes y complementarias que regulen la materia.

LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO: La liquidación del contrato se efectuará de mutuo acuerdo dentro del término de cuatro (4) meses contados a partir de la terminación del mismo. En aquellos casos en que el contratista no se presente a la liquidación previa notificación o convocatoria que le haga la entidad, o las partes no lleguen a un acuerdo sobre su contenido, la entidad tendrá la facultad de liquidar en forma unilateral dentro de los dos (2) meses siguientes y se adopta mediante acto administrativo motivado susceptible del recurso de reposición, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 11 de la ley 1150 de 2007.

DOCUMENTOS: Los documentos que a continuación se relacionan, se considerarán para todos los efectos parte integrante del contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos y obligaciones jurídicas y contractuales: **a.** El estudio previo, pliego electrónico, adendas y los demás documentos previos expedidos por el **MUNICIPIO** en desarrollo del proceso. **b.** La propuesta del **CONTRATISTA** y los documentos adjuntos presentados con la misma. **c.** Las instrucciones escritas al **CONTRATISTA** para la ejecución de los trabajos. **d.** Las actas y demás documentos que durante la ejecución del contrato se suscriban por las partes.

PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN: El presente contrato, se entenderá perfeccionado con la firma de las partes contratantes y para su legalización y ejecución requiere: **1.** Registro Presupuestal. **2.** Constitución de la garantía única en las condiciones señaladas en la cláusula octava del presente contrato por parte del **CONTRATISTA** y la aprobación de la misma por parte de **EL MUNICIPIO. PARÁGRAFO:** El inicio de la ejecución estará condicionado, además, a los requisitos de inicio contemplados en el pliego de condiciones y/o estudio previo.

SUSPENSIÓN: El plazo de ejecución del presente contrato podrá ser suspendido excepcionalmente de manera temporal, en las siguientes circunstancias: **1.** Por el mutuo acuerdo de las partes. **2.** Por causas debidamente justificadas, previa solicitud del **CONTRATISTA. PARÁGRAFO:** En caso de suspensión el(la) **CONTRATISTA** se obliga a informar tal evento al Asegurador y a ampliar las garantías, proporcionalmente al término que dure la misma.

RÉGIMEN LEGAL: El contrato se regirá en general por las disposiciones comerciales y civiles pertinentes, salvo en los aspectos particularmente regulados por la Ley de contratación que le sean aplicables de conformidad con lo dispuesto en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decreto Reglamentario 1082 de 2015.

SUPERVISIÓN: El Municipio de Maicao, efectuará la supervisión de la ejecución del contrato a través de la Secretaría de Salud o mediante el funcionario que el señor Alcalde Municipal en calidad de ordenador del gasto designe por escrito, quien velará por el cabal cumplimiento de todas y cada una de las actividades que se le encomienden al **CONTRATISTA**.

Proyectó: Victor Pinedo
Cargo: Abogado Apoyo Contratación

Revisó: Rosmy Ruth López Bolivar
Cargo: Directora de Contratación

COLOMBIA

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit.892.120.020-9

Libertad y Orden

Registro No. 2405070005

Referencia No. 2404100001

LA GUAJIRA

ALCALDIA MUNICIPAL DE MAICAO

- 09 - REGISTRO DE COMPROMISO PRESUPUESTAL *-*

Vigencia Fiscal 2024

Fecha de Expedición: 07/05/2024

BENEFICIARIO: 900486723 - I.P.S.I. WAYUU TALATSHI

Origen Legal: 00 - General (ALCALDE)

Concepto: IMPLEMENTACION DEL PIC PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS COMO ESTRATEGIA PARA LA EJECUCION DE LAS ACCIONES EN SALUD PUBLICA PARA LA VIGENCIA 2024 EN EL MUNICIPIO DE MAICAO LA GUAJIRA PARA LA VIGENCIA 2024 BAJO EL PROYECTO FORTALECIMIENTO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC COMO ESTRATEGIA PARA EL DESARROLLO Y EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES EN SALUD PUBLICA EN EL MUNICIPIO DE MAICAO LA GUAJIRA PARA LA VIGENCIA 2024

Valor: 779,651,710.00

Son: SETECIENTOS SETENTA Y NUEVE MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL SETECIENTOS DIEZ Y 00 / 100 PESOS M/L

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Rubro	Descripción del rubro	Fuente	Valor
2	TOTAL GASTOS		
22	GASTOS DE INVERSION		
222	FONDO LOCAL DE SALUD		
2222	PROGRAMAS DE SALUD PUBLICA		
22221	SALUD PUBLICA		
22221-01	Salud Sexual y Reproductiva	08 - Sgp Salud Publica	205,448,799.00
22221-03	vida saludable y Enfermedades Transmisibles	08 - Sgp Salud Publica	237,500,000.00
22221-04	Convivencia social y salud mental	08 - Sgp Salud Publica	176,702,911.00
22221-05	vida saludabel y condiciones no transmisible	08 - Sgp Salud Publica	160,000,000.00
		Total Registro de Compromiso Presupuestal	**779.651.710,00**

Hacemos constar que se ha hecho REGISTRO PRESUPUESTAL de acuerdo al Presupuesto de Rentas y Gastos de la ALCALDIA MUNICIPAL DE MAICAO - LA GUAJIRA; Vigencia 2024.

JAIRO ALBERTO AGUILAR CAMARGO
Profesional de Presupuesto

COLOMBIA

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit.892.120.020-9

Libertad y Orden

Certificado No.
2404100001

LA GUAJIRA

ALCALDIA MUNICIPAL DE MAICAO

- 06 - CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD *-*

Vigencia Fiscal 2024

Fecha de Expedición: 10/04/2024

Origen Legal: 00 - General (ALCALDE)

Concepto: FORTALECIMIENTO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC COMO ESTRATEGIA PARA EL DESARROLLO Y EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES EN SALUD PUBLICA EN EL MUNICIPIO DE MAICAO LA GUAJIRA PARA LA VIGENCIA 2024

Valor: 1,575,000,000.00

Son: MIL QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MILLONES Y 00 / 100 PESOS M/L

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Rubro	Descripción del rubro	Fuente	Valor
2	TOTAL GASTOS		
22	GASTOS DE INVERSION		
222	FONDO LOCAL DE SALUD		
2222	PROGRAMAS DE SALUD PUBLICA		
22221	SALUD PUBLICA		
22221-01	Salud Sexual y Reproductiva	08 - Sgp Salud Publica	205,479,308.00
22221-03	vida saludable y Enfermedades Transmisibles	08 - Sgp Salud Publica	237,500,000.00
22221-04	Convivencia social y salud mental	08 - Sgp Salud Publica	176,702,911.00
22221-05	vida saludabel y condiciones no transmisible	08 - Sgp Salud Publica	160,000,000.00
22221-08	transversal gestion diferencial de poblacion vulnerable	08 - Sgp Salud Publica	372,018,230.00
22221-20	salud ambiental	08 - Sgp Salud Publica	127,693,850.00
22222	MORTALIDAD INFANTIL		
22222-02	seguridad alimentaria y nutricional	08 - Sgp Salud Publica	280,605,701.00
22223-14	Ambito laboral	12 - Recursos Propios (icld)	15,000,000.00
		Total Certificado de Disponibilidad	**1.575.000.000,00**

Hacemos constar que el presente CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL, se realizó de acuerdo al Presupuesto de Rentas y Gastos de la ALCALDIA MUNICIPAL DE MAICAO - LA GUAJIRA; Vigencia 2024. Certificando que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en el(los) rubro(s) , fuente(s) y cantidad(es) aquí descrita(s).

JAIRO ALBERTO AGUILAR CAMARGO
Profesional de Presupuesto

.:: Alcaldía Municipal de Maicao ::.

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

VER CONTRATO

Documentos Tipo

Documentos Tipo	No	Documentos tipo adoptados por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2022 del 2020

Decreto 248 de 2021

¿Debe cumplir con invertir mínimo el 30% de los recursos del presupuesto destinados a comprar alimentos, cumpliendo con lo establecido en la Ley 2046 de 2020, reglamentada por el Decreto 248 de 2021?	No	El decreto 248 de 2021, obliga a las entidades que manejen recursos públicos, a adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios y/o de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales y sus organizaciones, mínimo el (30%) del presupuesto destinados a la compra de alimentos

Sentencia T-302 de 2017

Contrato asociado a las órdenes impartidas por la Corte Constitucional en la Sentencia T-302 de 2017	○ Sí ◉ No	Sentencia que declara el estado de Cosas Inconstitucionales en relación con los derechos de los niños del pueblo Wayúu.

Condiciones ejecución y entrega

blank

Condiciones de entrega	Como acordado previamente
El contrato puede ser prorrogado	○ Sí ◉ No

Configuración financiera - Garantías

blank

¿Solicitud de garantías?	◉ Sí ○ No			
Garantías por lotes, grupos o etapas	○ Sí ◉ No			
Seriedad de la oferta	○ Sí ◉ No			
Cumplimiento	◉ Sí ○ No			
☑ Cumplimiento del contrato				
	◉ % del valor del contrato	10,000000	Fecha de vigencia (desde)	9/05/2024 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
	○ Valor de la garantía		Fecha de vigencia (hasta)	30/06/2025 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
☑ Pago de salarios				
	◉ % del valor del contrato	5,00	Fecha de vigencia (desde)	9/05/2024 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
	○ Valor de la garantía		Fecha de vigencia (hasta)	31/12/2027 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
☑ Calidad del servicio				
	◉ % del valor del contrato	10,00	Fecha de vigencia (desde)	9/05/2024 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
	○ Valor de la garantía		Fecha de vigencia (hasta)	30/06/2025 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Responsabilidad civil extra	○ Sí ◉ No			

contractual

Fecha límite para entrega de garantías: 9/05/2024 9:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* Fecha de entrega de garantías: 8/05/2024 5:26:53 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Garantías del proveedor:

Id de la garantía	Justificación	Tipo de garantía	Valor	Emisor	Fecha fin	Estado	Detalle	A
CO1.WRT.14303498	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	194.912.927,50 COP	SEGUROS DEL ESTADO S.A.	31/12/2027 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Aceptada	Detalle	

Agregar

Configuración financiera - Pago de anticipos

Definir Plan de Pagos? ○ Sí ◉ No

Condiciones de facturación y pago

blank

Forma de pago Abono en cuenta

Plazo de pago de la factura 30 días

Comentarios

blank

Comentarios

Anexos del contrato

blank

Descripción		
☐ Anexo al Contrato No. CDCOI-CPS-MM-001-2024 pdf.pdf	Descargar	Detalle
☐ Anexo Técnico PIC-2024 Talatshi.xlsx	Descargar	Detalle
☐ modificatorio wayuu talashi.pdf	Descargar	Detalle

Dirección de notificaciones

Dirección de notificaciones Calle 12 # 11-36 ALCALDIA DE MAICAO

Ubicación CO-LAG-44430 - Maicao

País COLOMBIA

Departamento La Guajira

Municipio Maicao

Dirección Calle 12 # 11-36 ALCALDIA DE MAICAO

Código postal

	Grados (°)	Minutos (')	Segundos (")
Latitud:			
Longitud:			

Municipio de ejecución del contrato

ID	Dirección	Ubicación
1	MUNICIPIO DE MAICAO	COLOMBIA > La Guajira > Maicao

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
SANTA MARTA	AGENCIA SANTA MARTA	46	46-44-101012480	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
08	05	2024	09	05	2024	00:00	31	12	2027	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	I.P.S.I WAYUU TALATSHI	NIT: 900.486.723-7

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CR 15 NRO. 5 - 41	MAICAO, GUAJIRA	3182825057

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
	MUNICIPIO DE MAICAO	NIT: 892.120.020-9

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CL 12 NRO. 11 - 36	MAICAO, GUAJIRA	7268930

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, 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 PAGO DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.CDCOI-CPS-MM-001-2024 CUYO OBJETO ES:IMPLEMENTACION DEL PIC - PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS COMO ESTRATEGIA PARA LA EJECUCION DE LAS ACCIONES EN SALUD PUBLICA PARA LA VIGENCIA 2024, EN EL MUNICIPIO DE MAICAO, LA GUAJIRA, EN EL MARCO DEL PROYECTO DENOMINADO FORTALECIMIENTO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) COMO ESTRATEGIA PARA EL DESARROLLO Y EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES EN SALUD PUBLICA EN EL MUNICIPIO DE MAICAO, LA GUAJIRA, PARA LA VIGENCIA 2024.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CALIDAD DEL SERVICIO	09/05/2024	30/06/2025	$77,965,171.00
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	09/05/2024	30/06/2025	$77,965,171.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	09/05/2024	31/12/2027	$38,982,585.50

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****960,894.00	$ ******20,000.00	$ *****186,369.00	$ *********1,167,263.00	$ ******194,912,927.50	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
IBETH GUIGLIOLA PANA WEFFER	112300	100.00			

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

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 20 NO. 11-75 L103 - TELEFONO: 4208074 - SANTA MARTA

46-44-101012480

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14899201302

(415)7707212489984(8020) 000001489920130 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 4 8 6 7 2 3	7	Impuestos y Aduanas de Riohacha	2 5	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
I.P.S.I. WAYUU TALATSHI

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Maicao 4 3 0

41. Dirección principal
C R 15 5 41 BARRIO BOSCAN

42. Correo electrónico gerencia@ipsiwayuutalatshi.com

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

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 6 2 1	2 0 1 1 1 2 0 1	3 6 0 0	2 0 1 6 1 1 0 2	4 6 4 5	4 6 5 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	5	7	1	4	1	6	4	2	5	2	5	5														

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros																					Exportadores					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																							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 2023 - 03 - 17 / 16 : 04: 40

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 VILLERO CONTRERAS ESDRAS

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14899201302

(415)7707212489984(8020) **000001489920130 2**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 4 8 6 7 2 3	7	Impuestos y Aduanas de Riohacha	2 5	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	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	1 7	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 8	
72. Número	1 2 5 7	
73. Fecha	2 0 1 1 1 1 0 9	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 4	
76. Fecha de registro	2 0 1 1 1 1 0 9	
77. No. Matrícula mercantil		
78. Departamento	4 4	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional	0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Gobernación 9

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 9 0 1 1 5		-
2				-
3				-
4				-
5				-

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
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14899201302

(415)7707212489984(8020) **000001489920130 2**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 4 8 6 7 2 3	7	Impuestos y Aduanas de Riohacha	2 5	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 9 0 1 1 5

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 5 2 0 8 2 4 4		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
VILLERO	CONTRERAS	ESDRAS	

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 4 de 4 **Hoja 5**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14899201302

(415)7707212489984(8020) **000001489920130 2**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 4 8 6 7 2 3	7	Impuestos y Aduanas de Riohacha	2 5

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	8 4 0 4 2 8 5 2		5 8 6 8 0

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
HERNANDEZ	BRITO	JOSE	MILTON

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

135. Fecha de nombramiento
2 0 1 5 0 8 1 8

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

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres

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

159. Fecha de nombramiento

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

República de Colombia
ADMINISTRACION TEMPORAL SECTOR SALUD
Departamento de La Guajira

RESOLUCION No. - 324 DE 2019

POR MEDIO DE LA CUAL SE ORDENA LA INSCRIPCION DEL NUEVO REPRESENTANTE LEGAL DE LA I.P.S.I WAYUU TALATSHI

LA ADMINISTRADORA TEMPORAL SECTOR SALUD DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA

En ejercicio de su atribuciones legales y en especial las conferidas en la Resolución No. 000573 del 03 de marzo del 2017, La Administradora Temporal para el Sector Salud en el Departamento de la Guajira, de conformidad con lo establecido en el Decreto Ley 028 de 2008 sus decretos reglamentarios, el documento CONPES No. 3883 de 2017 y la Resolución No. 461 de 2017 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, la ley 9 de 1979, Decreto 1088 de 1991, Decreto 996 de 2001, Resolución 445 de 1996, Resolución 2003 de 2014.

CONSIDERANDO

Que la institución prestadora de servicios de salud denominada I.P.S.I. WAYUU TALATSHI con domicilio en la carrera 15 N° 5 - 41 del municipio de Maicao se encuentra inscrita en el registro especial de prestadores, según código 444300082101.

Que el señor ESDRAS VILLERO CONTRERAS, en su calidad de Representante Legal de la I.P.S.I. WAYUU TALATSHI, ha solicitado *a esta Secretaria, la inscripción* de su nombre ESDRAS VILLERO CONTRERAS, Identificado con Ja cédula de ciudadanía No. 15.208.244 expedida en Maicao - La Guajira, como representante legal de la nombrada IPSI en reemplazo de la doctora SORAIDA POLANCO,

Que ha llegado a este despacho el Acta No. 001 de fecha de 14 de enero de 2019, según la cual el presidente de la Junta Directiva de la institución prestadora de servidos de salud indígena, indica que el día señalado mediante asamblea general celebrada en el municipio de Manaure, fue nombrado y aprobada la designación del Señor ESDRAS VILLERO CONTRERAS, identificado con la cédula de ciudadanía No. *15.208.244* expedida en *Maicao - La Guajira.*

Que la Secretaría Departamental de Salud, dentro de la jurisdicción tiene la competencia entre otros para inscribir los nombres de los representantes legales de las IPSI en el Libro de Registro Especial (Alt 47 Numeral 6 Decreto 1088 de 1991).

Que en mérito de lo antes expuesto;

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. - Inscribir en el Registro Especial de Instituciones (REPS) de la Secretaria Departamental de Salud de La Guajira, al Señor ESDRAS VILLERO CONTRERAS, identificado con la cédula de ciudadanía No. 15.208.244 expedida en Maicao — La Guajira, como nuevo Representante Legal de la de la I.P.S.I. WAYUU TALATSHI, con domicilio principal en el municipio de Maicao — La Guajira.

ARTICULO SEGUNDO. - El Señor ESDRAS VILLERO CONTRERAS, identificado con la cédula de ciudadanía No. 15.208.244 expedida en Maicao — La Guajira, reemplaza en las mismas funciones a la Señora SORAIDA POLANCO, quien actuaba en calidad de Representante Legal.

ARTICULO TERCERO: - Contra el presente acto administrativo procede el recurso de reposición dentro de los diez (10) días siguientes a la fecha de notificación de la presente Resolución, de conformidad con lo establecido la Ley 1437 de 2011 Código de Procedimiento Administrativo y de lo contencioso Administrativo.

Dada en Riohacha, a los .13 MAR 2019

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

LUZ MARIA DE LOS ANGELES CASTAÑEDA ACOSTA
Administrador Temporal del Sector Salud Departamento de La Guajira

Revisó: Diego L. Suárez P.- Asesor Jurídico – Administrador Temporal Sector salud
Aprobó: Vegelly M. Mendoza C.- Directora de Desarrollo Institucional



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 15.208.244
VILLERO CONTRERAS
APELLIDOS
ESDRAS
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 05-ABR-1983
MAICAO
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.69 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

02-ABR-2003 MAICAO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-4801000-00131509-M-0015208244-20081125 0006926921A 1 7860004971

DIAN — Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 13 — Actualización de oficio

4. Número de formulario: 141096035622

(415)7707212489984(8020) 000014109603562 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1520824	4 1	Impuestos y Aduanas de Riohacha	25

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 13	1520824 4	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	La Guajira 44	Maicao 430

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VILLERO	CONTRERAS	ESDRAS	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	La Guajira 44	Maicao 430

41. Dirección principal: C L 15 10 78

42. Correo electrónico: esdrasvico83@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	7263141	3005516295

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
8699	2012/08/02	6920	2006/11/15	4773				1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 | 24 | 49 | 52

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
22- Obligado a cumplir deberes formales a
49 - No responsable de IVA
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

54. Código

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: 2024 - 08 - 05 / 05 : 40: 35

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: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo:

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141096035622

(415)7707212489984(8020) **000014109603562 2**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 5 2 0 8 2 4 4	1	Impuestos y Aduanas de Riohacha	2 5	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza		63. Formas asociativas		64. Entidades e 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 0 6 0 3 1 4	
77. No. Matrícula mercantil	9 2 0 1 7	
78. Departamento	4 4	
79. Ciudad/Municipio	3 0	
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

Estado y Beneficio

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

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
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141096035622

(415)7707212489984(8020) **000014109603562 2**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 5 2 0 8 2 4 4		Impuestos y Aduanas de Riohacha 2 5	

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por menor de todo tipo de calzado y artículos de cuero y suced 4 7 7 2

162. Nombre del establecimiento: COLMENA EL REY DEL BOLSO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
La Guajira 4 4	Maicao 4 3 0

165. Dirección: CL 11 CR 14 Y 15 BRR CENTRO

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

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por menor de productos farmacéuticos y medicinales, cosméticos 4 7 7 3

162. Nombre del establecimiento: DROGUERIA FARMA HOGAR. E

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
La Guajira 4 4	Maicao 4 3 0

165. Dirección: CR 15 1078 BRR CENTRO

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

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

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
NIT 900486723	7	IPSI WAYUU TALATSHI	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	01	CL 15 5 41	MAICAO-LA GUAJIRA	7255976	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-07	771194675	9469891886	E	2024/07/08	2024/07/12	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	4	$6,206,000

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
1	CC	84056987	BORJAS OROZCO MELQUI SEDEC	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$52,000	CCF30	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$31,700	30	$0	$0
2	CC	1006888476	CHACON DAZA JANNI SHARIETH	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPSIC1	30	$1,300,000	$52,000	CCF30	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$31,700	30	$0	$0
3	CC	84072275	DOMINGUEZ FERNANDEZ LEONARDO FABIO	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPSIC4	30	$1,300,000	$52,000	CCF30	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$31,700	30	$0	$0
4	CC	1124019085	GOMEZ BARROS DEYCY JHOANA	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPSIC1	30	$1,300,000	$52,000	CCF30	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$31,700	30	$0	$0
5	CC	1124062996	GONZALEZ ARPUSHANA YENIFER	230301	30	$1,300,000	$208,000	CCFC55	30	$1,300,000	$52,000	CCF30	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$31,700	30	$0	$0
6	CC	1124033263	IGUARAN IGUARAN SINDY SILVANA	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF30	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$31,700	30	$0	$0
7	CC	1010066398	IPUANA PUSHAINA ALFONSO	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPSIC1	30	$1,300,000	$52,000	CCF30	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$31,700	30	$0	$0
8	CC	1124038237	LESMES VILLEGAS HILDA MARIA	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPSIC4	30	$1,300,000	$52,000	CCF30	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$31,700	30	$0	$0
9	CC	40880464	MEJIA MAHECHA SANDRA MILENA	230301	30	$1,300,000	$208,000	ESSC24	30	$1,300,000	$52,000	CCF30	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$31,700	30	$0	$0
10	CC	1124076310	MERCADO MORA WENDY JOHANA	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPSIC1	30	$1,300,000	$52,000	CCF30	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$31,700	30	$0	$0
11	CC	1124074655	NOVOA PAREDES VIVIANA PATRICIA	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS041	30	$1,300,000	$52,000	CCF30	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$31,700	30	$0	$0
12	CC	1192809251	PEÑA PALMA ISEL CARIDAD	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPSIC4	30	$1,300,000	$52,000	CCF30	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$31,700	30	$0	$0
13	PT	5409870	SANDOVAL MORALES YESSENIA MARGARITA	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPSIC1	30	$1,300,000	$52,000	CCF30	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$31,700	30	$0	$0
14	CC	15620806	TORRES ESPINEL JOSE SELIAR	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS041	30	$1,300,000	$52,000	CCF30	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$31,700	30	$0	$0
15	CC	15617553	TORRES ESPINAL MANUEL ESTEBAN	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF30	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$31,700	30	$0	$0
16	CC	1124069791	VAN GRIEKEN ELICETH KAREN	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPSIC4	30	$1,300,000	$52,000	CCF30	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$31,700	30	$0	$0
17	CC	1006746384	VAN STRAHEEN TORRES ANA EMILIA	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPSIC1	30	$1,300,000	$52,000	CCF30	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$31,700	30	$0	$0
18	CC	15208244	VILLERO CONTRERAS ESDRAS	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$52,000	CCF30	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$31,700	30	$0	$0
Total			**Afiliados(18)**			$23,400,000	$3,744,000			$23,400,000	$936,000			$23,400,000	$936,000			$23,400,000	$570,600		$0	$0

2024/09/03 08:18 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				18	$3,744,000	$11,400	$0	$3,755,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$700	$0	$208,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	16	$3,328,000	$10,000	$0	$3,338,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$208,000	$700	$0	$208,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$570,600	$1,800	$0	$572,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	18	$570,600	$1,800	$0	$572,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$936,000	$2,900	$0	$938,900
COMFAMILIAR GUAJIRA	CCF30	892,115,006	5	18	$936,000	$2,900	$0	$938,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 7)				18	$936,000	$3,300	$0	$939,300
ANAS WAYUU	EPSIC4	839,000,495	6	4	$208,000	$700	$0	$208,700
CAJACOPI	CCFC55	901,543,211	6	1	$52,000	$200	$0	$52,200
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$52,000	$200	$0	$52,200
DUSAKAWI	EPSIC1	824,001,398	1	6	$312,000	$1,000	$0	$313,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$104,000	$400	$0	$104,400
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	2	$104,000	$400	$0	$104,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	$104,000	$400	$0	$104,400
TOTAL				**18**	**$6,186,600**	**$19,400**	**$0**	**$6,206,000**

2024/09/03 08:18 AM

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
NIT 900486723	7	IPSI WAYUU TALATSHI	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	01	CL 15 5 41	MAICAO-LA GUAJIRA	7255976	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	839888467	9471254791	E	2024/08/08	2024/08/12	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	4	$6,091,000

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
1	CC	84056987	BORJAS OROZCO MELQUI SEDEC	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$52,000	CCF30	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$31,700	30	$0	$0
2	CC	1006888476	CHACON DAZA JANNI SHARIETH	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPSIC1	30	$1,300,000	$52,000	CCF30	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$31,700	30	$0	$0
3	CC	84072275	DOMINGUEZ FERNANDEZ LEONARDO FABIO	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPSIC4	30	$1,300,000	$52,000	CCF30	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$31,700	30	$0	$0
4	CC	1124019085	GOMEZ BARROS DEYCY JHOANA	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPSIC1	30	$1,300,000	$52,000	CCF30	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$31,700	30	$0	$0
5	CC	1124062996	GONZALEZ ARPUSHANA YENIFER	230301	30	$1,300,000	$208,000	CCFC55	30	$1,300,000	$52,000	CCF30	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$31,700	30	$0	$0
6	CC	1124033263	IGUARAN IGUARAN SINDY SILVANA	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF30	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$31,700	30	$0	$0
7	CC	1010066398	IPUANA PUSHAINA ALFONSO	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPSIC1	30	$1,300,000	$52,000	CCF30	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$31,700	30	$0	$0
8	CC	1124038237	LESMES VILLEGAS HILDA MARIA	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPSIC4	30	$1,300,000	$52,000	CCF30	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$31,700	30	$0	$0
9	CC	40880464	MEJIA MAHECHA SANDRA MILENA	230301	30	$1,300,000	$208,000	ESSC24	30	$1,300,000	$52,000	CCF30	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$31,700	30	$0	$0
10	CC	1124076310	MERCADO MORA WENDY JOHANA	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPSIC1	30	$1,300,000	$52,000	CCF30	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$31,700	30	$0	$0
11	CC	1124074655	NOVOA PAREDES VIVIANA PATRICIA	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS041	30	$1,300,000	$52,000	CCF30	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$31,700	30	$0	$0
12	CC	1192809251	PEÑA PALMA ISEL CARIDAD	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPSIC4	30	$1,300,000	$52,000	CCF30	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$31,700	30	$0	$0
13	PT	5409870	SANDOVAL MORALES YESSENIA MARGARITA	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPSIC1	30	$1,300,000	$52,000	CCF30	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$31,700	30	$0	$0
14	CC	15620806	TORRES ESPINEL JOSE SELIAR	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS041	30	$1,300,000	$52,000	CCF30	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$31,700	30	$0	$0
15	CC	15617553	TORRES ESPINAL MANUEL ESTEBAN	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF30	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$31,700	30	$0	$0
16	CC	1124069791	VAN GRIEKEN ELICETH KAREN	230301	20	$866,667	$138,700	EPSIC4	20	$866,667	$34,700	CCF30	20	$866,667	$34,700	14-23	20	$866,667	$21,200	20	$0	$0
17	CC	1006746384	VAN STRAHEEN TORRES ANA EMILIA	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPSIC1	30	$1,300,000	$52,000	CCF30	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$31,700	30	$0	$0
18	CC	15208244	VILLERO CONTRERAS ESDRAS	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$52,000	CCF30	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$31,700	30	$0	$0
Total	**Afiliados(18)**					$22,966,667	$3,674,700			$22,966,667	$918,700			$22,966,667	$918,700			$22,966,667	$560,100		$0	$0

2024/09/03 08:18 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				18	$3,674,700	$11,100	$0	$3,685,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$700	$0	$208,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	16	$3,258,700	$9,700	$0	$3,268,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$208,000	$700	$0	$208,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$560,100	$1,700	$0	$561,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	18	$560,100	$1,700	$0	$561,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$918,700	$2,800	$0	$921,500
COMFAMILIAR GUAJIRA	CCF30	892,115,006	5	18	$918,700	$2,800	$0	$921,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 7)				18	$918,700	$3,200	$0	$921,900
ANAS WAYUU	EPSIC4	839,000,495	6	4	$190,700	$600	$0	$191,300
CAJACOPI	CCFC55	901,543,211	6	1	$52,000	$200	$0	$52,200
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$52,000	$200	$0	$52,200
DUSAKAWI	EPSIC1	824,001,398	1	6	$312,000	$1,000	$0	$313,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$104,000	$400	$0	$104,400
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	2	$104,000	$400	$0	$104,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	$104,000	$400	$0	$104,400
TOTAL				**18**	**$6,072,200**	**$18,800**	**$0**	**$6,091,000**

2024/09/03 08:18 AM

CERTIFICACIÓN DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Yo, **FRANCISCO JAVIER ACOSTA SOLANO**, identificado con cédula de ciudadanía No.**1.148.199.724 de Agustín Codazzi**, en mi condición de Contador Público, con tarjeta profesional No. 288143-T, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la **IPSI WAYUU TALATSHI,** identificada con NIT **900486723-7**, ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Maicao a los Veintiséis (26) días del mes de Septiembre del 2024.

Francisco Acosta

FRANCISCO JAVIER ACOSTA SOLANO
C.C. N° 1.148.199.724 de Agustín

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.148.199.724**

ACOSTA SOLANO

APELLIDOS

FRANCISCO JAVIER

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **29-SEP-1992**

BARRANCAS
(LA GUAJIRA)

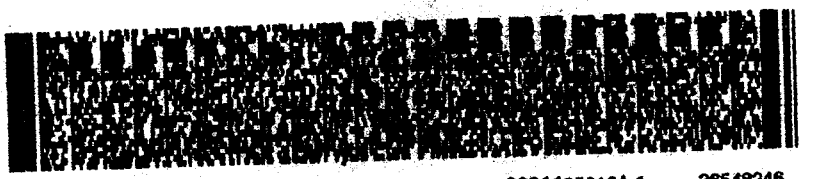
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70	**B+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

07-OCT-2010 AGUSTIN CODAZZI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1215000-00399447-M-1148199724-20120913 0031125016A 1 36548246

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES



288143-T

FRANCISCO JAVIER
ACOSTA SOLANO
C.C. 1148199724
RES. INSCRIPCION 2571 DEL 13/10/2021
UNIVERSIDAD DE LA GUAJIRA

ERIC JESUS FLOREZ ARIAS
DIRECTOR GENERAL (E)

310937 328777

Identificación Plástica S.A. 210331/0721

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público o Entidad Prestadora de Servicios Contables, según corresponda, de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990 y el Decreto 1510 de 1998. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

2F9429080986645

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **FRANCISCO JAVIER ACOSTA SOLANO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1148199724 de AGUSTIN CODAZZI (CESAR) Y Tarjeta Profesional No 288143-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 18 días del mes de Junio de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Sandra Barrios

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

MUNICIPIO DE MAICAO
Nit. 892.120.020-9

SECRETARÍA DE SALUD

WAYUU TALATSHI I.P.S.I.
Tu Salud Con Derecho Propio

CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No. CDCOI-CPS-MM-001-2024 - EJECUCION PRESUPUESTAL VALOR DEL CONTRATO: $ 779.651.710,00

VALOR 20 DE JUNIO - 19 DE JULIO 2024 $ 77.374.500,00

	NOMBRES	NUMERO DE CEDULA	NUMERO DE CONTRATO	MES 2 (20 de Junio- 19 de Julio)	VALOR PAGADO	RETENCION EN LA FUENTE
1	OLIVER BERMÚDEZ BELEÑO "MEDICO"	1.118.815.301	SERV 001 - 2024	$ 5.000.000	$ 5.000.000	$ 0
2	NOHELIS OJEDA MENGUAL "ENFERMERA"	1.118.857.605	SERV 002 - 2024	$ 3.700.000	$ 3.700.000	$ 0
3	ANA VAN-STRAHEEN TORRES "HIGIENISTA ORAL"	1.006.746.384	SERV 009 - 2024	$ 3.000.000	$ 3.000.000	$ 0
4	IRIS MATTA MATA "AUXILIAR DE ENFERMERIA"	1.121.528.696	SERV 014 - 2024	$ 2.500.000	$ 2.500.000	$ 0
5	MARIA TORRES PONCE "AUXILIAR DE ENFERMERIA"	1.124.042.978	SERV 012 - 2024	$ 2.500.000	$ 2.500.000	$ 0
6	TANIA MARTÍNEZ SOLÍS "PROMOTORA DE SALUD"	1.124.019.279	SERV 013 - 2024	$ 2.230.000	$ 2.230.000	$ 0
	EQUIPO BASICO N° 4 - VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES Y VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES			**$ 18.930.000**	**$ 18.930.000**	$ 0
7	LUIS EDUARDO CONTRERAS ARTUZ "MEDICO"	1.124.035.727	SERV 003 - 2024	$ 5.000.000	$ 5.000.000	$ 0
8	NINFA VILLERO CONTRERAS "ENFERMERA"	40.877.376	SERV 004 - 2024	$ 3.700.000	$ 3.700.000	$ 0
9	MARÍA A. RODRÍGUEZ CARRERA "AUXILIAR DE ENFERMERIA"	1.065.565.396	SERV 008 - 2024	$ 2.500.000	$ 2.500.000	$ 0
10	LAUREN PATRICIA ARELLANO BRIEVA "AUXILIAR DE ENFERMERIA"	1.124.026.755	SERV 011 - 2024	$ 2.500.000	$ 2.500.000	$ 0
11	CORINA MAGALLANES MIRANDA "PROMOTORA DE SALUD"	1.123.998.156	SERV 010 - 2024	$ 2.230.000	$ 2.230.000	$ 0
	EQUIPO BASICO N° 5 - SEXUALIDAD DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS			**$ 15.930.000**	**$ 15.930.000**	$ 0
12	NERYS LOPEZ PACHECO "PSICOLOGA"	1.083.018.820	SERV 005 - 2024	$ 3.700.000	$ 3.700.000	$ 0
13	ANNIS JUDITH USTATE "AUXILIAR DE ENFERMERIA"	39.490.934	SERV 006 - 2024	$ 2.500.000	$ 2.500.000	$ 0
14	YOHENIS MENA VITOLA "AUXILIAR DE ENFERMERIA"	1.123.992.907	SERV 007 - 2024	$ 2.500.000	$ 2.500.000	$ 0
15	GLADYS ROMERO FUENTES "PROMOTORA DE SALUD"	40.984.690	SERV 015 - 2024	$ 2.230.000	$ 2.230.000	$ 0
	EQUIPO BASICO N° 6 - CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL			**$ 10.930.000**	**$ 10.930.000**	$ 0
16	YULL BREYNER AGUDELO DE LA HOZ "EQUIPO BASICO N°4"	1.118.857.241	SERV. T 016 - 2024	$ 9.300.000	$ 8.974.500	$ 325.500
17	DEIMER QUIROZ "EQUIPO BASICO N°5"	1.124.041.773	SERV. T 017 - 2024	$ 9.300.000	$ 8.974.500	$ 325.500
18	EUSEBIO TORO MERIÑO EQUIPO BASICO N°6"	84.070.883	SERV. T 018 - 2024	$ 9.300.000	$ 8.974.500	$ 325.500
	COMPONENTE N° 2 - TRANSPORTE DEL TALENTO HUMANO POR EQUIPOS BASICOS (Transporte de Vehiculo Campero 4x4 cabinado, incluye conductor, combustible, peajes) para acudir a los microterritorios			**$ 27.900.000**	**$ 26.923.500**	**$ 976.500**

TOTAL GASTOS DE PROVEEDORES, INSUMOS Y PERSONAL EN EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 20 DE JUNIO AL 19 DE JULIO DE 2024

VALOR MES	**$ 73.690.000,00**	
5% GASTOS ADMINISTRATIVOS	**$ 3.684.500,00**	
VALOR A GIRAR	**$**	**77.374.500,00**

EQUIPO BASICO N° 4

- DIMENSION VIDA E Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES
- DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS
N° CDCOI-CPS-MM-003-2024
PIC MAICAO
SEGURIDAD SOCIAL DE RECURSOS HUMANOS

EQUIPO BASICO N° 4:

- **DIMENSION VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES**
- **DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES**

	NOMBRE Y APELLIDOS	No DE CEDULA	CLAVE DE PAGO MES DE JUNIO
1	Oliver Bermúdez Beleño	1.118.815.301 de Riohacha	796776044
2	Nohelis Ojeda Mengual	1.118.857.605 de Riohacha	744826617
3	Ana Emilia Van-Straheen Torres	1.006.746.384 de Maicao	796761777
4	Iris Matta Mata	1.121.528.696 de Maicao	793374364
5	María Torres Ponce	1.124.042.978 de Maicao	793442100
6	Tania Martínez Solís	1.124.019.279 de Maicao	793388096
7	Yull Breyner Agudelo de la Hoz	1.118.857.241 de Riohacha	792651561

Maicao, 20 de Julio de 2024

CUENTA DE COBRO No 02

WAYUU TALATSHI IPSI
NIT. 900486723-7

DEBE A:

OLIVER BERMUDEZ BELEÑO
C.C. No. 1.118.815.301 de Riohacha

LA SUMA DE **CINCO MILLONES DE PESOS M/L ($ 5.000.000,00)** POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC- 2024 SEGÚN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 001 DE 2024, PARA CUMPLIR CON EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS **No CDCOI-CPS-MM-001-2024** CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE MAICAO Y LA IPSI WAYUU TALATSHI, DURANTE EL TIEMPO COMPRENDIDO DEL 20 DE JUNIO AL 19 DE JULIO DE 2024 EN EL MUNICIPIO DE MAICAO, LA GUAJIRA.

OLIVER BERMUDEZ BELEÑO
C.C. No. 1.118.815.301 de Riohacha

FEHA EXPEDICION
DE LA CEDULA: 12-ENE-2007

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.118.815.301
BERMUDEZ BELEÑO

APELLIDOS
OLIVER JAVID

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 29-OCT-1997
CURUMANI
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.72 ESTATURA
A+ G.S RH
M SEXO

30-ENE-2009 RIOHACHA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL



A-2100100-00190884-M-1118815301 20100219 0040080021A 2 4850765457

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 14682962812

(415)7707212489984(8020) 000001468296281 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 1 8 8 1 5 3 0 1	1	Impuestos y Aduanas de Riohacha 2 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	1 1 1 8 8 1 5 3 0 1	2 0 0 6 0 1 3 0

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Riohacha 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BERMUDEZ	BELEÑO	OLIVER	JAVI D

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Maicao 4 3 0

41. Dirección principal: CR 41 16 85

42. Correo electrónico: ojbermudezbele@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
8 6 2 1	2 0 1 8 0 7 2 7	5 6 3 0	2 0 2 0 0 2 0 4			

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos
2 2 2 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																									

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

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: 2022 - 06 - 02 / 10 : 21: 06

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: BERMUDEZ BELEÑO OLIVER JAVI D
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

BBVA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118815301
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			OLIVER JAVID BERMUDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MAICAO	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CRA 19 3 59	TELÉFONO:	6242909
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7935327754			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2024			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	21				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/07/24			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	786776044

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 352.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.600	$ 0	$ 352.000	$ 5.600	$ 357.600
SUBTOTALES:										**$ 352.000**	**$ 5.600**	**$ 357.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 275.000	$ 0	$ 4.400	$ 0	$ 275.000	$ 4.400	$ 0	$ 279.400
SUBTOTALES:													**$ 275.000**	**$ 4.400**	**$ 0**	**$ 279.400**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 53.600	$ 53.600	$ 900	$ 0	$ 54.500
SUBTOTALES:									**$ 53.600**	**$ 900**	**$ 0**	**$ 54.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																											PENSIÓN								SALUD						ARP																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1118815301	BERMUDEZ BELEÑO OLIVER JAVID	AFIDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 2.200.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	2.200.000	$ 352.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 352.000	EPS037-NUEVA EPS	30	2.200.000	$ 275.000	$ 0	$ 275.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	2.200.000	$111881530	$ 53.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 691.500

Maicao, 20 de Julio de 2024

CUENTA DE COBRO No 02

WAYUU TALATSHI IPSI
NIT. 900486723-7

DEBE A:

NOHELIS OJEDA MENGUAL
C.C. No. 1.118.857.605 de Riohacha

LA SUMA DE **TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/L ($ 3.700.000,00)** POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC- 2024 SEGÚN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 002 DE 2024, PARA CUMPLIR CON EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS **No CDCOI-CPS-MM-001-2024** CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE MAICAO Y LA IPSI WAYUU TALATSHI, DURANTE EL TIEMPO COMPRENDIDO DEL 20 DE JUNIO AL 19 DE JULIO DE 2024 EN EL MUNICIPIO DE MAICAO, LA GUAJIRA.

Nohelis Ojeda Mengual.

NOHELIS OJEDA MENGUAL
C.C. No. 1.118.857.605 de Riohacha

FEHA EXPEDICION
DE LA CEDULA: 06-NOV-2013

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.118.857.605

OJEDA MENGUAL

APELLIDOS

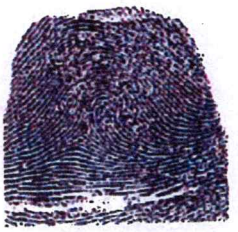
NOHELIS

NOMBRES



Nohelis Ojeda Mengual

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 29-AGO-1995

RIOHACHA
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.56
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

06-NOV-2013 RIOHACHA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-4800100-00522499-F-1118857605-20131210 0036160620A 1 40577319

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14982407875

(415)7707212489984(8020) 000001498240787 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 1 1 8 8 5 7 6 0 5	3	Impuestos y Aduanas de Riohacha	2 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	1118857605	2013/11/06

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	La Guajira 4 4	Manaure 5 6 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
OJEDA	MENGUAL	NOHELIS	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Riohacha 0 0 1

41. Dirección principal: CR 11 A # 24 - 66

42. Correo electrónico: ojedanohelis@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3203859895	3114219601

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
8621	2020/12/30						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 49

49 - No responsable de IVA

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 [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 02 - 16 / 00 : 52: 54

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 OJEDA MENGUAL NOHELIS

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118857605
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			NOHELIS OJEDA MENGUAL
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CARRERA 11A NUMERO 24-66	TELÉFONO:	7272525
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7927849415			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2024			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/07/02			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	744826617

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 326.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 326.400	$ 0	$ 326.400
SUBTOTALES:										**$ 326.400**	**$ 0**	**$ 326.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 255.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 255.000	$ 0	$ 0	$ 255.000
SUBTOTALES:													**$ 255.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 255.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 49.700	$ 49.700	$ 0	$ 0	$ 49.700
SUBTOTALES:									**$ 49.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 49.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES					
																										PENSIÓN						SALUD						ARP								CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1118857605	OJEDA MENGUAL NOHELIS	01-DEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE		$ 2.040.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 2.040.000	$ 326.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	No mue	$ 326.400	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 2.040.000	$ 255.000	$ 0	$ 255.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.040.000	$ 11188576 0	$ 49.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 631.100

Maicao, 20 de Julio de 2024

CUENTA DE COBRO No 02

WAYUU TALATSHI IPSI
NIT. 900486723-7

DEBE A:

ANA EMILIA VAN-STRAHEEN TORRES
C.C. No. 1.006.746.384 de Maicao

LA SUMA DE **TRES MILLONES DE PESOS M/L ($ 3.000.000,00)** POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS TECNICOS EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC-2024 SEGÚN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO No. 009 DE 2024, PARA CUMPLIR CON EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS **No CDCOI-CPS-MM-001-2024** CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE MAICAO Y LA IPSI WAYUU TALATSHI, DURANTE EL TIEMPO COMPRENDIDO DEL 20 DE JUNIO AL 19 DE JULIO DE 2024 EN EL MUNICIPIO DE MAICAO, LA GUAJIRA.

Ana Vantraheen

ANA EMILIA VAN-STRAHEEN TORRES
C.C. No. 1.006.746.384 de Maicao

FEHA EXPEDICION
DE LA CEDULA: 20-OCT-2020

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.006.746.384**
VAN STRAHEEN TORRES

APELLIDOS
ANA EMILIA

NOMBRES

Ana Van-straheen
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **19-SEP-2002**

MAICAO
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.72 ESTATURA
A+ G.S. RH
F SEXO

20-OCT-2020 MAICAO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-4801000-01173468-F-1006746384-20201023 0072203373A 1 8500827399

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

001

2. Concepto

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
	CC	1006746384	20/10/2020

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	LA GUAJIRA	MAICAO

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VAN STRAHEEN	TORRES	ANA	EMILIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	LA GUAJIRA	MAICAO

41. Dirección principal

CALLE 16 1E - 75 BARRIO GALAN

42. Correo electrónico	43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
anavantorres@gmail.com		3006472055	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
0010						

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

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

Consulte aquí los códigos de actividad económica

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 ☐ 60. No. de Folios: 61. Fecha 04/01/2024

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

985. Cargo

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 1006746384		VANSTRAHEEN TORRES ANA EMILIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 17 # 8 32	MAICAO-LA GUAJIRA	7250252	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	796761777	9470347087	I	2024/07/19	2024/07/24	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	5	$403,900

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
1	CC	1006746384	VAN STRAHEEN TORRES ANA EMILIA	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPSIC1	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$31,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$800	$0	$208,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$800	$0	$208,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$200	$0	$31,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$31,700	$200	$0	$31,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$700	$0	$163,200
DUSAKAWI	EPSIC1	824,001,398	1	1	$162,500	$700	$0	$163,200
TOTAL				1	$402,200	$1,700	$0	$403,900

2024/07/24 09:32 AM

Maicao, 20 de Julio de 2024

CUENTA DE COBRO No 02

WAYUU TALATSHI IPSI
NIT. 900486723-7

DEBE A:

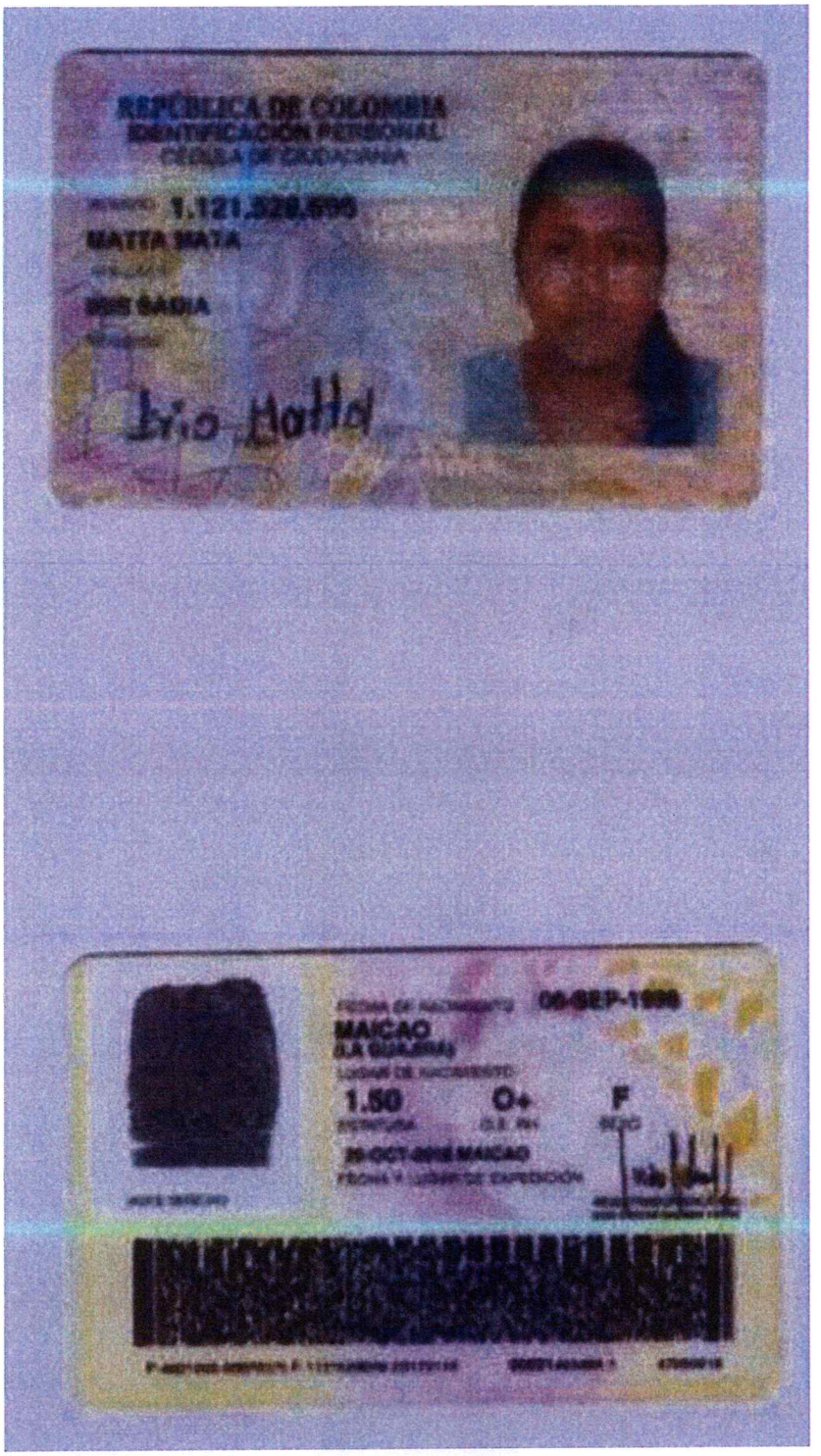
IRIS SADIA MATTA MATTA
C.C. No. 1.121.528.696 de Maicao

LA SUMA DE **DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/L ($ 2.500.000,00)** POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS TECNICOS EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC- 2024 SEGÚN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 014 DE 2024, PARA CUMPLIR CON EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS **No CDCOI-CPS-MM-001-2024** CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE MAICAO Y LA IPSI WAYUU TALATSHI, DURANTE EL TIEMPO COMPRENDIDO DEL 20 DE JUNIO AL 19 DE JULIO DE 2024 EN EL MUNICIPIO DE MAICAO, LA GUAJIRA.

Iris Matta

IRIS SADIA MATTA MATTA
C.C. No. 1.121.528.696 de Maicao

FEHA EXPEDICION
DE LA CEDULA: 20-SEP-2016


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
1.121.328.695
MATTA MATA
MAICAO
(LA GUAJIRA)
1.50
O+
F
26-OCT-2016 MAICAO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14481078185

(415)7707212489984(8020) 000001448107818 5

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Maicao 4 3 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MATTA	MATA	IRIS	SADIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Cigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Maicao 4 3 0

41. Dirección principal: 12 6A 83 BRR ERICA BEATRIS

42. Correo electrónico: irissadia17@gmail.com

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

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

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																			

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: 1 61. Fecha 2018 - 09 - 05

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 BENJUMEA MALO ZAINER JOSE

985. Cargo Analista V

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 01-05-2024 03:28:02PM

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 1121528696		MATTA MATA IRIS SADIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 12 # 6a 83e	MAICAO-LA GUAJIRA	7734646	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	793374364	9470273197	I	2024/07/23	2024/07/22	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$402,200

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
1	CC	1121528696	MATTA MATA IRIS SADIA	230301	30	$1,300,000	$208,000	CCFC55	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$31,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0

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
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$31,700	$0	$0	$31,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
CAJACOPI	CCFC55	901,543,211	6	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$402,200	$0	$0	$402,200

2024/07/24 09:46 AM

Maicao, 20 de Julio de 2024

CUENTA DE COBRO No 02

WAYUU TALATSHI IPSI
NIT. 900486723-7

DEBE A:

MARIA HELENA TORRES PONCE
C.C. No. 1.124.042.978 de Maicao

LA SUMA DE **DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/L ($ 2.500.000,00)** POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS TECNICOS EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC- 2024 SEGÚN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 012 DE 2024, PARA CUMPLIR CON EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS **No CDCOI-CPS-MM-001-2024** CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE MAICAO Y LA IPSI WAYUU TALATSHI, DURANTE EL TIEMPO COMPRENDIDO DEL 20 DE JUNIO AL 19 DE JULIO DE 2024 EN EL MUNICIPIO DE MAICAO, LA GUAJIRA.

MARIA HELENA TORRES PONCE
C.C. No. 1.124.042.978 de Maicao

FEHA EXPEDICION
DE LA CEDULA: 16-AGO-2011

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.124.042.978
TORRES PONCE
APELLIDOS
MARIA HELENA
NOMBRES

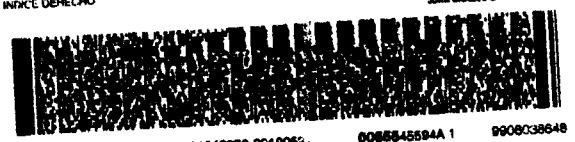


Maria helena torres
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 12-JUL-1993
MAICAO
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.57 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO
16-AGO-2011 MAICAO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



P-4801000-01076766-F-1124042978-2019062 0085845594A 1 9908038648

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141051508720

(415)7707212489984(8020) 000014105150872 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 2 4 0 4 2 9 7 8	9	Impuestos y Aduanas de Riohacha 2 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	1 1 2 4 0 4 2 9 7 8	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	La Guajira 4 4	Maicao 4 3 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
TORRES	PONCE	MARIA	HELENA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Maicao 4 3 0

41. Dirección principal
CR 3 1 B 27 BRR LA FLORESTA

42. Correo electrónico torresmariaelena06@gmail.com

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

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 6 9 2	2 0 2 2 0 6 2 9					5 1 3 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	2	0																								

20- Obtención NIT

Usuarios 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 ☐ 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

DOCUMENTO GENERADO POR EL SISTEMA SIN COSTO

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 1124042978		TORRES PONCE MARIA HELENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cr 15 #5 - 41	MAICAO-LA GUAJIRA	7250252	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	793442100	9470276432	I	2024/07/18	2024/07/22	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	4	$403,500

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
1	CC	1124042978	TORRES PONCE MARIA HELENA	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPSIC4	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$31,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$700	$0	$208,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$700	$0	$208,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$100	$0	$31,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$31,700	$100	$0	$31,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$500	$0	$163,000
ANAS WAYUU	EPSIC4	839,000,495	6	1	$162,500	$500	$0	$163,000
TOTAL				1	$402,200	$1,300	$0	$403,500

2024/07/24 09:57 AM

Maicao, 20 de Julio de 2024

CUENTA DE COBRO No 02

WAYUU TALATSHI IPSI
NIT. 900486723-7

DEBE A:

TANIA MARTINEZ SOLIS
C.C. No. 1.124.019.279 de Maicao

LA SUMA DE **DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA MIL PESOS M/L ($ 2.230.000,00)** POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS TECNICOS EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC- 2024 SEGÚN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 013 DE 2024, PARA CUMPLIR CON EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS **No CDCOI-CPS-MM-001-2024** CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE MAICAO Y LA IPSI WAYUU TALATSHI, DURANTE EL TIEMPO COMPRENDIDO DEL 20 DE JUNIO AL 19 DE JULIO DE 2024 EN EL MUNICIPIO DE MAICAO, LA GUAJIRA.

Tania Martinez

TANIA MARTINEZ SOLIS
C.C. No. 1.124.019.279 de Maicao

FEHA EXPEDICION
DE LA CEDULA: 03-AGO-2007

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

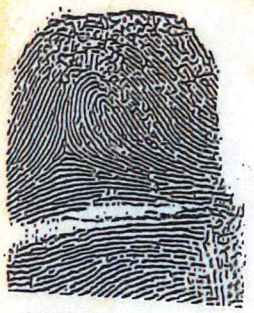
NUMERO **1.124.019.279**

MARTINEZ SOLIS
APELLIDOS

TANIA YULIETH
NOMBRES

Tania Martinez
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **29-MAY-1989**
MAICAO
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

03-AGO-2007 MAICAO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-4801000-68164491-F-1124019279-20071118 04080 07321B 02 255747166

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto [0][2] Actualización

4. Número de formulario: 141044198795

(415)7707212489984(8020) 000014104419879 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 2 4 0 1 9 2 7 9	2	Impuestos y Aduanas de Riohacha 2 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	1124019279	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	La Guajira 4 4	Maicao 4 3 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MARTINEZ	SOLIS	TANIA	YULIETH

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
OLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Maicao 4 3 0

41. Dirección principal: CL 25 10 112

42. Correo electrónico: taniamartinez0529@hotmail.com

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

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 1 9	2 0 2 4 0 6 0 1	8 2 1 1	2 0 1 8 0 6 0 7			3 4 3 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 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																			

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: 2024 - 06 - 01 / 16 : 55: 43

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: MARTINEZ SOLIS TANIA YULIETH

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

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 1124019279		MARTINEZ SOLIS TANIA YULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cr 15 #5 - 41	MAICAO-LA GUAJIRA	5331772	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	793388096	9470273639	I	2024/07/18	2024/07/22	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	4	$403,500

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
1	CC	1124019279	MARTINEZ SOLIS TANIA YULIETH	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS041	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$31,700	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$700	$0	$208,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$700	$0	$208,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$100	$0	$31,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$31,700	$100	$0	$31,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$500	$0	$163,000
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$162,500	$500	$0	$163,000
TOTAL				1	$402,200	$1,300	$0	$403,500

2024/07/24 09:54 AM

Maicao, 20 de Julio de 2024

CUENTA DE COBRO No 02

WAYUU TALATSHI IPSI
NIT. 900486723-7

DEBE A:

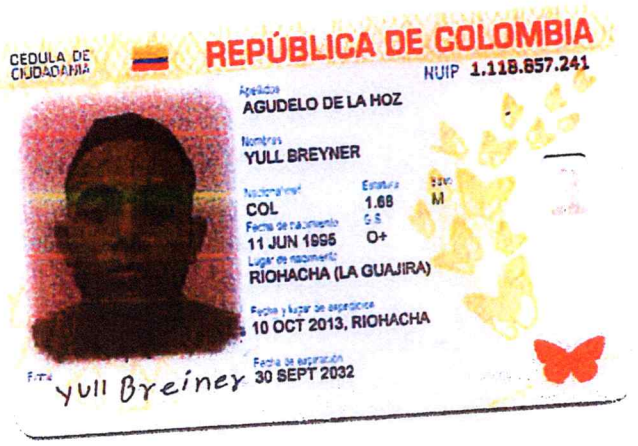
YULL BREYNER AGUDELO DE LA HOZ
C.C. No. 1.118.857.241 de Maicao

LA SUMA DE **NUEVE MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/L ($ 9.300.000,00)** POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE TRANSPORTE DE PERSONAL PARA DESARROLAR LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC- 2024 SEGÚN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO DE TRANSPORTE No. 016 DE 2024, PARA CUMPLIR CON EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS **No CDCOI-CPS-MM-001-2024** CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE MAICAO Y LA IPSI WAYUU TALATSHI, DURANTE EL TIEMPO COMPRENDIDO DEL 20 DE JUNIO AL 19 DE JULIO DE 2024 EN EL MUNICIPIO DE MAICAO, LA GUAJIRA.

Yull Breiner

YULL BREYNER AGUDELO DE LA HOZ
C.C. No. 1.118.857.241 de Maicao

FEHA EXPEDICION
DE LA CEDULA: 10-OCT-2013


CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.118.857.241

Apellidos
AGUDELO DE LA HOZ

Nombres
YULL BREYNER

Nacionalidad
COL

Estatura
1.68

Sexo
M

Fecha de nacimiento
11 JUN 1995

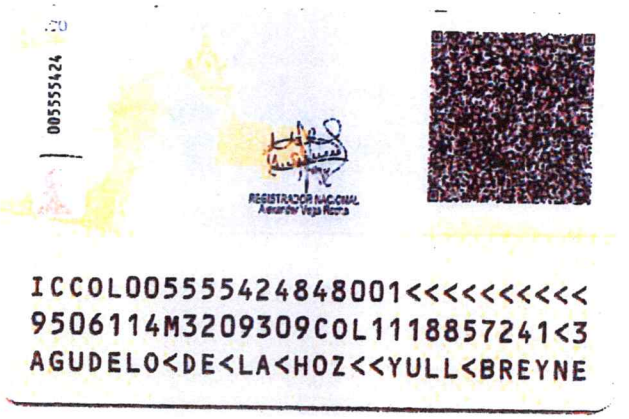
G.S
O+

Lugar de nacimiento
RIOHACHA (LA GUAJIRA)

Fecha y lugar de expedición
10 OCT 2013, RIOHACHA

Fecha de expiración
30 SEPT 2032

Firma
Yull Breiner


0055555424

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

ICCOL0055554248480O1<<<<<<<<<<
9506114M3209309COL1118857241<3
AGUDELO<DE<LA<HOZ<<YULL<BREYNE



REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 1118857241

YULL BREYNER AGUDELO DE LA HOZ

FECHA DE NACIMIENTO
11-06-1995

GRUPO SANGUÍNEO
O+

FECHA DE EXPEDICIÓN
08-04-2024

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR
DIST MCPAL TTO Y TTE MAICAO



CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
B1	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBUS	08-04-2034	PARTICULAR
C1	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBUS	08-04-2027	PUBLICO

ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC02006164824

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 01 Inscripción

4. Número de formulario: 141007997824

(415)7707212489984(8020)000014100799782 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 1 8 8 5 7 2 4 1	6	Impuestos y Aduanas de Riohacha	

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	La Guajira 4 4	Riohacha 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
AGUDELO	DE LA HOZ	YULL	BREYNER

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Maicao 4 3 0

41. Dirección principal: CL 23 5 45 BRR SAN ANTONIO

42. Correo electrónico: agudeloyullbreiner@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1: 3 0 2 2 3 0 4 7 2 0

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
48. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 9 2 1	2 0 2 4 0 4 1 0					8 3 2 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 20

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

54. Código

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: 1

61. Fecha: 2024 - 04 - 10 / 09 : 45: 03

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: Yull Breiner

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: SARMIENTO PALMERA DAIRO DAVID

985. Cargo: Analista II

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1118857241		YULL BREYNER AGUDELO DE LA HOZ	INDEPENDIENTE	Principal	cra 15 # 5-41	MAICAO-LA GUAJIRA	7254236	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	792651561	9470235316	I	2024/07/10	2024/07/22	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	12	$380,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	iri	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: Principal (1 Afiliados)																						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$6,800		$0	$0		$377,300
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$6,800		$0	$0		$377,300
Ciudad: MAICAO Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)																						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$6,800		$0	$0		$377,300
1	CC	1118857241	AGUDELO YULL																	230301	30	$1,300,000	$208,000	ESSC24	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	0.522%	$6,800	0	$0	$0	No	$377,300
Total	**Afiliados(1)**																					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$6,800		$0	$0		$377,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1118857241		YULL BREYNER AGUDELO DE LA HOZ	INDEPENDIENTE	Principal	cra 15 # 5-41	MAICAO-LA GUAJIRA	7254236	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	792651561	9470235316	I	2024/07/10	2024/07/22	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	12	$380,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$1,900	$0	$209,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$1,900	$0	$209,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$100	$0	$6,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,800	$100	$0	$6,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$1,500	$0	$164,000
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$162,500	$1,500	$0	$164,000
TOTAL				1	$377,300	$3,500	$0	$380,800

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10012955591

PLACA: FAU455	MARCA: TOYOTA	LÍNEA: HILUX	MODELO: 2004
CILINDRADA CC: 2.400	COLOR: GRIS PLUTON		SERVICIO: PARTICULAR
CLASE DE VEHÍCULO: CAMIONETA	TIPO CARROCERÍA: DOBLE CABINA	COMBUSTIBLE: GASOLINA	CAPACIDAD Kg/PSJ: 1000 - 4
NÚMERO DE MOTOR: 3251948		REG: N	VIN: 9FH33UNG848004135
NÚMERO DE SERIE: 9FH33UNG848004135		REG: N	NÚMERO DE CHASIS: 9FH33UNG848004135 REG: N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S): VILLERO CONTRERAS ISRAIAS MANUEL

IDENTIFICACIÓN: C.C. 84092928

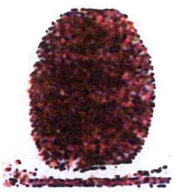
RESTRICCIÓN MOVILIDAD | BLINDAJE | POTENCIA HP: 0

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN: 120830207009891 | VR: I | FECHA IMPORT.: 19/04/2004 | PUERTAS: 4

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

FECHA MATRÍCULA	FECHA EXP. LIC. TTO.	FECHA VENCIMIENTO
23/04/2004	25/11/2016	

ORGANISMO DE TRÁNSITO: 3TRIA TTEYTTO ENVIGADO



LT03002226814

SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

PREVISORA SEGUROS

FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL		HASTA LAS 23:59 HORAS DEL	
2024-02-09		2024-02-10		2025-02-09

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
1808004066340000	FAU455	CAMPEROS O CAMIONE'	PARTICULAR	2400	2004

PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA
4	TOYOTA	DOBLE CABINA
	LÍNEA VEHÍCULO: HILUX	

No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
3251948	9FH33UNG848004135	9FH33UNG848004135	1.00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
VILLERO CONTRERAS, ISRAIAS MANUEL	3046292909	CC	84082928	MAICAO

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
AT1324	18	999918	0	RIOHACHA

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
222	$ 803200	$ 417600	$ 2100

TOTAL A PAGAR

$ 1222900

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA
A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13 [1] / 701,68 [2] UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS	8,77
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	180 SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750

[1]Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920. Decreto 2644 de 2022.

[2]Para las demás tarifas no citadas en (1).

RECUERDE QUE:

•Es obligatorio portar la póliza de SOAT sin importar el medio de entrega escogido ante La Previsora S.A.
•La autoridad de tránsito podrá requerir la póliza en cualquier momento, usted podrá presentarla en los siguientes medios: impresión física en papel de seguridad; impresión física en papel común tamaño carta con código QR; en formato PDF con código QR, el cual se puede descargar del correo electrónico y/o el mensaje de texto con el link de consulta, enviado por La Previsora S.A.
•En caso de tener inquietudes sobre el proceso, marque desde su teléfono móvil al #345, para recibir la asesoría necesaria.

Se debe imprimir la póliza, que se envía a su correo electrónico como respaldo a la información guardada en su teléfono móvil, esto con el fin de evitar inconvenientes con la autoridad de tránsito.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

•Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
•Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
•Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
•Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

•Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
•Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
•Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.
•Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Clausula de Coexistencia de Pólizas:

En concordancia con lo dispuesto en la Circular Externa 021 de 2017, emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, LA PREVISORA S.A. podrá de manera unilateral y exclusivamente a favor del consumidor, modificar la vigencia de la póliza, cuando al momento de registrar la misma en el RUNT, se corrobore que existe una póliza vigente. En estos casos, LA PREVISORA S.A., modificará la vigencia en su fecha de inicio, teniendo como referente la fecha de vencimiento de la póliza que se encuentra vigente. Dicha modificación deberá ser informada por LA PREVISORA S.A. al tomador del seguro.

Habeas Data:

Declaro que de forma previa, al momento de la emisión de esta póliza, he autorizado a LA PREVISORA S.A. Compañía de seguros, para que consulte, almacene, administre, transfiera la información personal suministrada durante el proceso de emisión de esta póliza, directamente o por medio de terceros o aliados comerciales, para registrarme en sus bases de datos, informarme por medios escritos, correo electrónico, llamadas telefónicas, envío de mensajes de texto y/o utilizando aplicaciones de mensajería instantánea, todo lo relacionado con la emisión, modificación, o anulación de la(s) póliza(s) que he adquirido, todo lo relacionado con este contrato, para estudios estadísticos internos de la compañía de seguros, gestionar campañas de mercadeo y/o comerciales relacionados con la(s) póliza(s) que adquiero, así como de otros ramos de seguros que maneje LA PREVISORA S.A. enviarme información derivada de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorguen en el futuro, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes.
Declaro que se me ha informado que, como Titular de información tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar prueba de autorización que he otorgado para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos una vez al mes, que podré ejercerlos en la calle 57 # 9-07 en la ciudad de Bogotá, por medio del teléfono 3487555, y que para más información sobre el tratamiento de mis datos es posible acceder a la Política de Tratamiento de Información en la página de internet www.previsora.gov.co

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

Libertad y Orden

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 166133806

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA EL WAALEKAI SAS MAICAO

NIT: 900716337

No. de Certificado de Acreditación: 15-OIN-006-002

Fecha de expedición: 2023/05/26

Fecha de vencimiento: 2024/05/26

DATOS VEHÍCULO

PLACA:	FAU455	**CLASE:**	CAMIONETA
MARCA:	TOYOTA	**MODELO:**	2004
SERVICIO:	Particular	**COMBUSTIBLE:**	GASOLINA
CILINDRAJE:	2400	**NRO. MOTOR:**	3251948
NRO. CHASIS:	9FH33UNG848004135	**VIN:**	9FH33UNG848004135
LÍNEA:	HILUX		
COLOR:	GRIS PLUTON		

NOMBRE PROPIETARIO: ISRAIAS M. VILLERO C.

FIRMA DEL RESPONSABLE

MARTA LILIANA RUIZ LUGO

EQUIPO BASICO

N° 5

- SEXUALIDAD
  DERECHOS SEXUALES
  Y REPRODUCTIVOS

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS
N° CDCOI-CPS-MM-003-2024
PIC MAICAO
SEGURIDAD SOCIAL DE RECURSOS HUMANOS

EQUIPO BASICO N° 5:

- **SEXUALIDAD DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS**

	NOMBRE Y APELLIDOS	No DE CEDULA	CLAVE DE PAGO MES DE JUNIO
1	Luis Eduardo Contreras Artuz	1.124.035.727 de Maicao	767227191
2	Ninfa Villero Contreras	40.877.376 de Maicao	782621441
3	María A. Rodríguez Carrera	1.065.565.396 de Valledupar	793350961
4	Lauren Patricia Arellano Brieva	1.124.026.755 de Maicao	793492619
5	Corina Magallanes Miranda	1.123.998.156 de Maicao	792691505
6	Deimer Quiroz Lagares	1.124.041.773 de Maicao	794758824

Maicao, 20 de Julio de 2024

CUENTA DE COBRO No 02

WAYUU TALATSHI IPSI
NIT. 900486723-7

DEBE A:

LUIS EDUARDO CONTRERAS ARTUZ
C.C. No. 1.124.035.727 de Maicao

LA SUMA DE **CINCO MILLONES DE PESOS M/L ($ 5.000.000,00)** POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC- 2024 SEGÚN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 003 DE 2024, PARA CUMPLIR CON EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS **No CDCOI-CPS-MM-001-2024** CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE MAICAO Y LA IPSI WAYUU TALATSHI, DURANTE EL TIEMPO COMPRENDIDO DEL 20 DE JUNIO AL 19 DE JULIO DE 2024 EN EL MUNICIPIO DE MAICAO, LA GUAJIRA.

Luis Contreras

LUIS EDUARDO CONTRERAS ARTUZ
C.C. No. 1.124.035.727 de Maicao

FEHA EXPEDICION
DE LA CEDULA: 10-SEP-2010

CEDULA DE CIUDADANIA





DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141003327170

(415)7707212489984(8020) 000014100332717 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 1 2 4 0 3 5 7 2 7	8	Impuestos y Aduanas de Riohacha	2 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	1124035727	2 0 1 0 0 9 1 0

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Maicao 4 3 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CONTRERAS	ARTUZ	LUIS	EDUARDO

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Maicao 4 3 0

41. Dirección principal: CR 35 14 46

42. Correo electrónico: luis-contreras-300@hotmail.com

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

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 6 2 1	2 0 2 4 0 1 0 8						

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	2	2																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

Usuarios 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: 2024 - 04 - 01 / 21 : 48: 50

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: CONTRERAS ARTUZ LUIS EDUARDO

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

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 1124035727		LUIS EDUARDO CONTRERAS ARTUZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 41 #61 - 32 APTO 102	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3108279305	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	767227191	9468918533	I	2024/07/08	2024/07/10	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	2	$371,200

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
1	CC	1124035727	CONTRERAS ARTUZ LUIS EDUARDO	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS002	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$0	$0		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$400	$0	$208,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$208,000	$400	$0	$208,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$300	$0	$162,800
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$162,500	$300	$0	$162,800
TOTAL				1	$370,500	$700	$0	$371,200

2024/07/24 09:23 AM

Maicao, 20 de Julio de 2024

CUENTA DE COBRO No 02

WAYUU TALATSHI IPSI
NIT. 900486723-7

DEBE A:

NINFA VILLERO CONTRERAS
C.C. No. 40.877.376 de Maicao

LA SUMA DE **TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/L ($ 3.700.000,00)** POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC- 2024 SEGÚN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 004 DE 2024, PARA CUMPLIR CON EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS **No CDCOI-CPS-MM-001-2024** CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE MAICAO Y LA IPSI WAYUU TALATSHI, DURANTE EL TIEMPO COMPRENDIDO DEL 20 DE JUNIO AL 19 DE JULIO DE 2024 EN EL MUNICIPIO DE MAICAO, LA GUAJIRA.

Ninfas Villero.

NINFA VILLERO CONTRERAS
C.C. No. 40.877.376 de Maicao

FEHA EXPEDICION
DE LA CEDULA: 07-ENE-2000


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
40877376
VILLERO CONTRERAS
NINFAS
Ninfas Villero


FECHA DE NACIMIENTO 19-MAY-1981
MAICAO
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.57 ESTATURA
O+ G.S RH
F SEXO
07-ENE-2000 MAICAO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
P-4801000-32083974-F-0040877376-20001013

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14874752920

(415)7707212489984(8020) 000001487475292 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
4 0 8 7 7 3 7 6	3	Impuestos y Aduanas de Riohacha	2 5	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	40877376	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	La Guajira 4 4	Maicao 4 3 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VILLERO	CONTRERAS	NINFAS	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Maicao 4 3 0

41. Dirección principal: CL 4 19 07 BRR LOMA FRESCA

42. Correo electrónico	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
nivicomani@hotmail.com	7 2 6 3 1 4 1	3 0 1 4 7 2 0 8 4 1

43. Código postal

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 6 9 2	2 0 1 1 0 1 1 4	5 2 2 9	2 0 2 0 0 4 0 1	8 5 4 3	8 5 6 0	2 2 2 4	

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 2 0

20- Obtención NIT

Usuarios 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 2022 - 11 - 02 / 15 : 30: 29

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 VILLERO CONTRERAS NINFAS

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 01-06-2024 09:34:12AM

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 40877376		VILLERO CONTRERAS NINFAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 4 19 07	MAICAO-LA GUAJIRA	7263141	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-06	2024-06	782621441	9469394554	I	2024/07/18	2024/07/17	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$695,300

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
1	CC 40877376	VILLERO CONTRERAS NINFAS	230301	30	$2,247,000	$359,600	EPS037	30	$2,247,000	$280,900		0	$0	$0	14-11	30	$2,247,000	$54,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$2,247,000	$359,600			$2,247,000	$280,900			$0	$0			$2,247,000	$54,800		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$359,600	$0	$0	$359,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$359,600	$0	$0	$359,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$54,800	$0	$0	$54,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$54,800	$0	$0	$54,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,900	$0	$0	$280,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$280,900	$0	$0	$280,900
TOTAL				1	$695,300	$0	$0	$695,300

2024/07/22 09:32 AM

Maicao, 20 de Julio de 2024

CUENTA DE COBRO No 02

WAYUU TALATSHI IPSI
NIT. 900486723-7

DEBE A:

MARIA A. RODRIGUEZ CARRERA
C.C. No. 1.065.565.396 de Valledupar

LA SUMA DE **DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/L ($ 2.500.000,00)** POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS TECNICOS EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC- 2024 SEGÚN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 008 DE 2024, PARA CUMPLIR CON EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS **No CDCOI-CPS-MM-001-2024** CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE MAICAO Y LA IPSI WAYUU TALATSHI, DURANTE EL TIEMPO COMPRENDIDO DEL 20 DE JUNIO AL 19 DE JULIO DE 2024 EN EL MUNICIPIO DE MAICAO, LA GUAJIRA.

María Angelica Rodriguez C

MARIA A. RODRIGUEZ CARRERA
C.C. No. 1.065.565.396 de Valledupar

FEHA EXPEDICION
DE LA CEDULA: 27-ENE-2004

FECHA DE NACIMIENTO **31-DIC-1985**

VALLEDUPAR
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.54 ESTATURA | **A+** G.S. RH | **F** SEXO

27-ENE-2004 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

P 1202100 37129334 F 1065565396 20040917 **04679** 04261A 02 142612914

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.065.565.396**

RODRIGUEZ CARRERA
APELLIDOS

MARIA ANGELICA
NOMBRES



María A. Rodríguez
FIRMA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 01 Inscripción

4. Número de formulario 14157713349

(415)7707212489984(8020) 000001415771334 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1065565396	3	Impuestos y Aduanas de Riohacha 25	

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 13	1065565396	2004-01-27

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Cesar 20	Valledupar 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RODRIGUEZ	CARRERA	MARIA	ANGELICA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Cigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	La Guajira 44	Maicao 430

41. Dirección principal: CL 10 CR 14 45 EN 1 P 4 AP 401 BRR CENTRO

42. Correo electrónico	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
marca3112@hotmail.com	7255633	

43. Código postal

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
8519	2011-09-01						

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 20

20- Obtención NIT

Usuarios 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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 2 61. Fecha 2011 - 09 - 29

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 ARREGOCES CARRILLO ROSMIRA LEONOR

985. Cargo Analista II

Fecha generación documento PDF: 31-03-2024 09:16:21AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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 1065565396		RODRIGUEZ CARRERA MARIA ANGELICA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 21 No 15-59	MAICAO-LA GUAJIRA	3156790668	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	793350961	9470272307	I	2024/07/23	2024/07/22	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$402,200

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
1	CC	1065565396	RODRIGUEZ CARRERA MARIA ANGELICA	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$31,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0

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
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$31,700	$0	$0	$31,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$402,200	$0	$0	$402,200

2024/07/24 09:48 AM

Maicao, 20 de Julio de 2024

CUENTA DE COBRO No 02

WAYUU TALATSHI IPSI
NIT. 900486723-7

DEBE A:

LAUREN PATRICIA ARELLANO BRIEVA
C.C. No. 1.124.026.755 de Maicao

LA SUMA DE **DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/L ($ 2.500.000,00)** POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS TECNICOS EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC- 2024 SEGÚN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 011 DE 2024, PARA CUMPLIR CON EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS **No CDCOI-CPS-MM-001-2024** CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE MAICAO Y LA IPSI WAYUU TALATSHI, DURANTE EL TIEMPO COMPRENDIDO DEL 20 DE JUNIO AL 19 DE JULIO DE 2024 EN EL MUNICIPIO DE MAICAO, LA GUAJIRA.

Lauren Arellano

LAUREN PATRICIA ARELLANO BRIEVA
C.C. No. 1.124.026.755 de Maicao

FEHA EXPEDICION
DE LA CEDULA: 06-FEB-2009

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

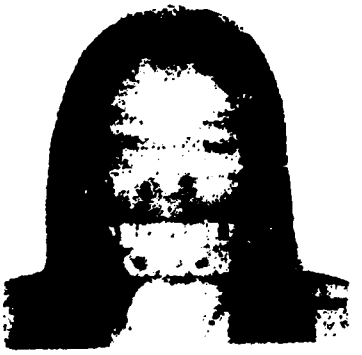
NUMERO **1.124.026.755**
ARELLANO BRIEVA

APELLIDOS
LAUREN PATRICIA

NOMBRES

Lauren Arellano B

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **07-FEB-1990**
MAICAO
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA
A+ G.S. RH
F SEXO

06-FEB-2009 MAICAO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-4801000 01163959-F-1124026755-20200923 0071846636A 1 9913134501

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14697193891

(415)7707212489984(8020) 000001469719389 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 2 4 0 2 6 7 5 5	6	Impuestos y Aduanas de Riohacha 2 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	1124026755	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	La Guajira 4 4	Maicao 4 3 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ARELLANO	BRIEVA	LAUREN	PATRICIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Maicao 4 3 0

41. Dirección principal: CL 2 SUR 10 A 43 BRR MAXIMILIANO MOSCOTE

42. Correo electrónico	43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
laren541917@hotmail.com		3 0 1 2 4 8 1 8 1 6	

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 6 9 2	2 0 0 9 1 2 1 9						2 2 2 6	

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	2 0																									

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																				

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 2020 - 07 - 16 / 10 : 06: 42

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 ARELLANO BRIEVA LAUREN PATRICIA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 25-06-2024 09:00:56AM

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

BBVA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1124026755
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			LAUREN PATRICIA ARELLANOS BRIEVA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MAICAO	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CLL 2 SUR N10A-43	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7935174168	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			10		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/07/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	793482619

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.600	$ 0	$ 208.000	$ 1.600	$ 209.600
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 1.600**	**$ 209.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPSIC4	EPSIC4-ANAS WAYUU EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 1.300	$ 0	$ 162.500	$ 1.300	$ 0	$ 163.800
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 1.300**	**$ 0**	**$ 163.800**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 31.700	$ 31.700	$ 300	$ 0	$ 32.000
SUBTOTALES:									**$ 31.700**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 32.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																										ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1124026755	ARELLANO BRIEVA LAUREN PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPSIC4-ANAS WAYUU EPS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	112402575	$ 31.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 405.400

Maicao, 20 de Julio de 2024

CUENTA DE COBRO No 02

WAYUU TALATSHI IPSI
NIT. 900486723-7

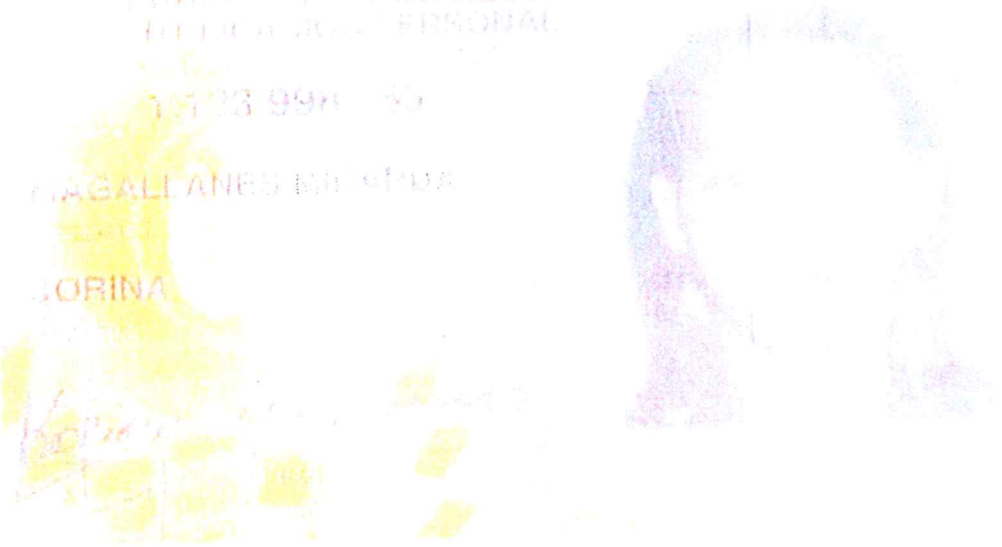
DEBE A:

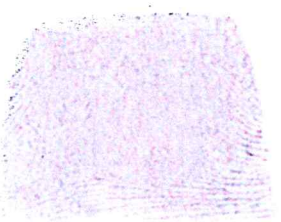
CORINA MAGALLANES MIRANDA
C.C. No. 1.123.998.156 de Maicao

LA SUMA DE **DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA MIL PESOS M/L ($ 2.230.000,00)** POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS TECNICOS EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC- 2024 SEGÚN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 010 DE 2024, PARA CUMPLIR CON EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS **No CDCOI-CPS-MM-001-2024** CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE MAICAO Y LA IPSI WAYUU TALATSHI, DURANTE EL TIEMPO COMPRENDIDO DEL 20 DE JUNIO AL 19 DE JULIO DE 2024 EN EL MUNICIPIO DE MAICAO, LA GUAJIRA.

CORINA MAGALLANES MIRANDA
C.C. No. 1.123.998.156 de Maicao

FEHA EXPEDICION
DE LA CEDULA: 18-ENE-2005



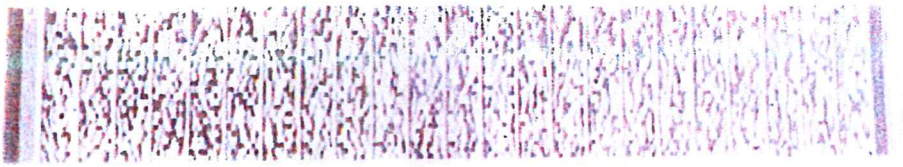


31-DIC-1986

MAICAO
(LA GUAJIRA)

1.58 A+ F

18-ENE-2006 MAICAO



DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14905313865

(415)7707212489984(8020) 000001490531386 5

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	La Guajira 4 4	Maicao 4 3 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MAGALLANES	MIRANDA	CORINA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Maicao 4 3 0

41. Dirección principal: CL 21 15 59 BRR SAN MARTIN

42. Correo electrónico: korymaga@gmail.com

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

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

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																				

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 2024-06-25 / 12:45: 43

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 MAGALLANES MIRANDA CORINA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 25-06-2024 12:45:43PM

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 1123998156		MAGALLANES MIRANDA CORINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 21 #15-59	MAICAO-LA GUAJIRA	3006622570	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	792691505	9470237239	I	2024/07/12	2024/07/22	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	10	$405,400

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
1	CC	1123998156	MAGALLANES MIRANDA CORINA	230301	30	$1,300,000	$208,000	CCFC33	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$31,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$1,600	$0	$209,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$1,600	$0	$209,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$300	$0	$32,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$31,700	$300	$0	$32,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$1,300	$0	$163,800
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA SAS	CCFC33	901,543,761	5	1	$162,500	$1,300	$0	$163,800
TOTAL				1	$402,200	$3,200	$0	$405,400

2024/07/22 10:03 AM

Maicao, 20 de Julio de 2024

CUENTA DE COBRO No 02

WAYUU TALATSHI IPSI
NIT. 900486723-7

DEBE A:

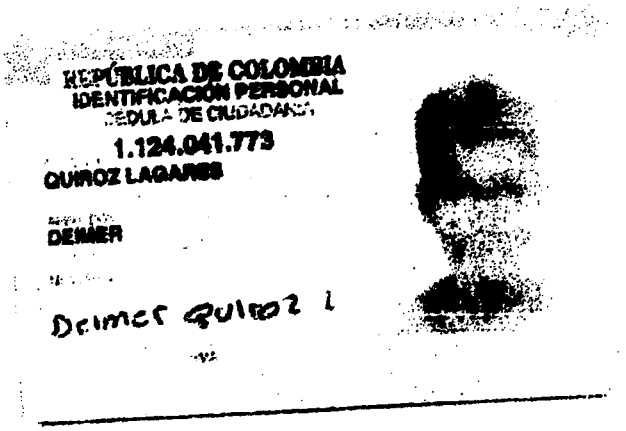
DEIMER QUIROZ LAGARES
C.C. No. 1.124.041.773 de Maicao

LA SUMA DE **NUEVE MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/L ($ 9.300.000,00)** POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE TRANSPORTE DE PERSONAL PARA DESARROLAR LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC- 2024 SEGÚN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO DE TRANSPORTE No. 018 DE 2024, PARA CUMPLIR CON EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS **No CDCOI-CPS-MM-001-2024** CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE MAICAO Y LA IPSI WAYUU TALATSHI, DURANTE EL TIEMPO COMPRENDIDO DEL 20 DE JUNIO AL 19 DE JULIO DE 2024 EN EL MUNICIPIO DE MAICAO, LA GUAJIRA.

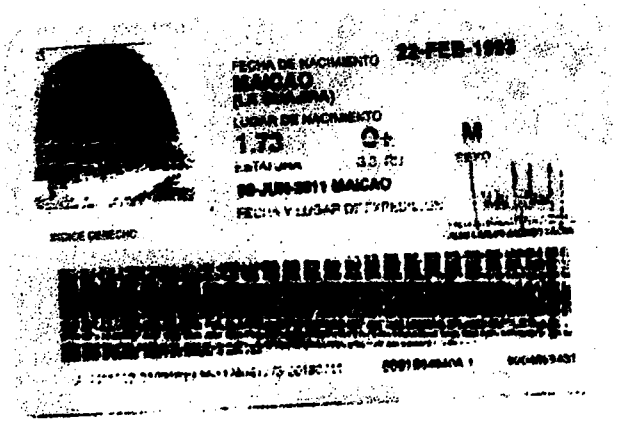
Deimer Quiroz

DEIMER QUIROZ LAGARES
C.C. No. 1.124.041.773 de Maicao

FEHA EXPEDICION
DE LA CEDULA: 08-JUN-2011



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.124.041.773
QUIROZ LAGARES
DEIMER
Deimer Quiroz L



FECHA DE NACIMIENTO 22-FEB-1993
MAICAO
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.73 O+ M
ESTATURA G.S. (RH) SEXO
09-JUN-2011 MAICAO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
INDICE DERECHO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14678678951

(415)7707212489984(8020) 000001467867895 1

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Maicao 4 3 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
QUIROZ	LAGARES	DEIMER	

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Maicao 4 3 0

41. Dirección principal: CL 3 A 28 69 BRR VINCULA PALACIO

42. Correo electrónico: deimerqls@gmail.com

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

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 1 1 0	2 0 2 0 0 1 2 1					9 2 2 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 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios 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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1 61. Fecha 2020 - 01 - 21

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:

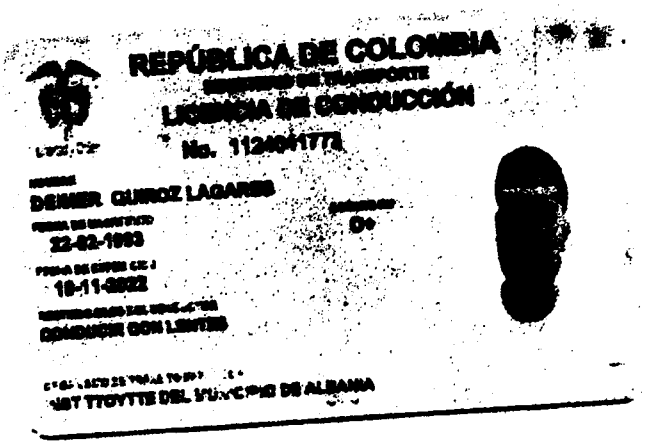
Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre SIERRA ARISMENDY LEISY MERCEDES

985. Cargo Gestor III

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO



REPÚBLICA DE COLOMBIA

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 1124041773

DEIMER QUIROZ LAGARES

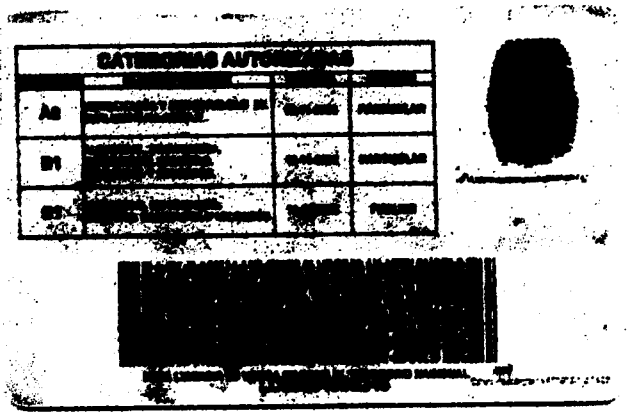
22-02-1993

D+

19-11-2022

CONDUCIR CON LENTES

TRANSITO DEL MUNICIPIO DE ALBANIA



CATEGORIAS AUTORIZADAS

A2

B1

C1

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10023144662

PLACA	MARCA	LINEA	MODELO
JVL792	SUZUKI	ERTIGA AT	2020

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
1.462	PLATA	PARTICULAR

CLASE DE VEHICULO	TIPO CARROCERIA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PAS
CAMIONETA	WAGON	GASOLINA	7

NUMERO DE MOTOR	REG	VIN
K15BT1074252	N	MHYNC22S0LJ107521

NUMERO DE SERIE	REG	NUMERO DE CHASIS	REG
******	N	MHYNC22S0LJ107521	N

PROPIETARIO (APELLIDO(S) Y NOMBRE(S))	IDENTIFICACIÓN
VILLERO CONTRERAS EUNICES	C.C. 40931778

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE	POTENCIA HP
******	103

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN	FECHA MATRICULA INICIAL	FECHA
882019000123747	12/12/2019	

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

PRENDA - BANCO DE OCCIDENTE

FECHA MATRICULA	FECHA ULT. LIC. TRAN	FECHA VENCIMIENTO
16/06/2021	16/06/2021	******

ORGANISMO DE TRÁNSITO

INST MCPAL TTOYTTE VALLEDUPAR





1 10200650938 38

SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

PREVISORA SEGUROS

FECHA DE EXPEDICIÓN (AÑO / MES / DÍA)	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL (AÑO / MES / DÍA)	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL (AÑO / MES / DÍA)
2024-08-21	2024-08-22	2025-08-21

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
4308005688453000	JVL792	VEHICULO PARA 6 O MA:	PARTICULAR	1462	2020

PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA
7	SUZUKI	WAGON
	LÍNEA VEHICULO: ERTIGA AT	

No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
K15BT1074252	MHYNC22S0LJ107521	MHYNC22S0LJ107521	0.00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
VILLERO CONTRERAS, EUNICES	3003382414	CC	40931778	MAICAO

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
AT1324	43	999913588	0	BOGOTA D.C

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
611	$ 570700	$ 296700	$ 2100

TOTAL A PAGAR

$ 869500

PAOLA MERCADO

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13 [1] / 701,68 [2]	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	8,77	
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	

[1] Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920. Decreto 2644 de 2022.

[2] Para las demás tarifas no citadas en (1).

RECUERDE QUE:

•Es obligatorio portar la póliza de SOAT sin importar el medio de entrega escogido ante La Previsora S.A.
•La autoridad de transito podrá requerir la póliza en cualquier momento, usted podrá presentarla en los siguientes medios: impresión física en papel de seguridad; impresión física en papel común tamaño carta con código QR; en formato PDF con código QR, el cual se puede descargar del correo electrónico y/o el mensaje de texto con el link de consulta, enviado por La Previsora S.A.
•En caso de tener inquietudes sobre el proceso, marque desde su teléfono móvil al #345, para recibir la asesoría necesaria.

Se debe imprimir la póliza, que se envía a su correo electrónico como respaldo a la información guardada en su teléfono móvil, esto con el fin de evitar inconvenientes con la autoridad de tránsito.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

•Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
•Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
•Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
•Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

•Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
•Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
•Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.
•Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Clausula de Coexistencia de Pólizas:

En concordancia con lo dispuesto en la Circular Externa 021 de 2017, emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, LA PREVISORA S.A. podrá de manera unilateral y exclusivamente a favor del consumidor, modificar la vigencia de la póliza, cuando al momento de registrar la misma en el RUNT, se corrobore que existe una póliza vigente. En estos casos, LA PREVISORA S.A., modificará la vigencia en su fecha de inicio, teniendo como referente la fecha de vencimiento de la póliza que se encuentra vigente. Dicha modificación deberá ser informada por LA PREVISORA S.A. al tomador del seguro.

Habeas Data:

Declaro que de forma previa, al momento de la emisión de esta póliza, he autorizado a LA PREVISORA S.A. Compañía de seguros, para que consulte, almacene, administre, transfiera la información personal suministrada durante el proceso de emisión de esta póliza, directamente o por medio de terceros o aliados comerciales, para registrarme en sus bases de datos, informarme por medios escritos, correo electrónico, llamadas telefónicas, envío de mensajes de texto y/o utilizando aplicaciones de mensajería instantánea, todo lo relacionado con la emisión, modificación, o anulación de la(s) póliza(s) que he adquirido, todo lo relacionado con este contrato, para estudios estadísticos internos de la compañía de seguros, gestionar campañas de mercadeo y/o comerciales relacionados con la(s) póliza(s) que adquiero, así como de otros ramos de seguros que maneje LA PREVISORA S.A. enviarme información derivada de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorguen en el futuro, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes.
Declaro que se me ha informado que, como Titular de información tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar prueba de autorización que he otorgado para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos una vez al mes, que podré ejercerlos en la calle 57 # 9-07 en la ciudad de Bogotá, por medio del teléfono 3487555, y que para más información sobre el tratamiento de mis datos es posible acceder a la Política de Tratamiento de información en la página de internet www.previsora.gov.co

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 1124041773		QUIROZ LAGARES DEIMER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 28 2 24	MAICAO-LA GUAJIRA	3046242909	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	794758824	9470300304	I	2024/07/17	2024/07/23	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	6	$379,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1124041773	QUIROZ LAGARES DEIMER	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$1,000	$0	$209,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$1,000	$0	$209,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$100	$0	$6,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,800	$100	$0	$6,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$800	$0	$163,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$162,500	$800	$0	$163,300
TOTAL				1	$377,300	$1,900	$0	$379,200

2024/07/24 09:36 AM

EQUIPO BASICO

N° 6

- CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS
N° CDCOI-CPS-MM-003-2024
PIC MAICAO
SEGURIDAD SOCIAL DE RECURSOS HUMANOS

EQUIPO BASICO N° 6:

- **CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL**

	NOMBRE Y APELLIDOS	No DE CEDULA	CLAVE DE PAGO MES DE JUNIO
1	Nerys Lopez Pacheco	1.083.018.820 de Santa Marta	794665953
2	Annis Judith Ustate	39.490.934 de Maicao	794673283
3	Yohenis Mena Vitola	1.123.992.907 de Maicao	794657804
4	Gladys Romero Fuentes	40.984.690 de Maicao	792675023
5	Eusebio Toro Meriño	84.070.883 der Maicao	795585277

Maicao, 20 de Julio de 2024

CUENTA DE COBRO No 02

WAYUU TALATSHI IPSI
NIT. 900486723-7

DEBE A:

NERYS PAOLA LOPEZ PACHECO
C.C. No. 1.083.018.820 de Santa Marta

LA SUMA DE **TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/L ($ 3.700.000,00)** POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC- 2024 SEGÚN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 005 DE 2024, PARA CUMPLIR CON EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS **No CDCOI-CPS-MM-001-2024** CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE MAICAO Y LA IPSI WAYUU TALATSHI, DURANTE EL TIEMPO COMPRENDIDO DEL 20 DE JUNIO AL 19 DE JULIO DE 2024 EN EL MUNICIPIO DE MAICAO, LA GUAJIRA.

NERYS PAOLA LOPEZ PACHECO
C.C. No. 1.083.018.820 de Santa Marta

FEHA EXPEDICION
DE LA CEDULA: 18-NOV-2014



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.083.018.823

LOPEZ PACHECO

APELLIDOS

NERYS PAOLA

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 29-OCT-1996

SANTA MARTA
(MAGDALENA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70
ESTATURA

B-
G.S. RH

F
SEXO

18-NOV-2014 SANTA MARTA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-2100100-00666687-F-1083018823-20150211 0042853373A 3 43677598

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14836999513

(415)7707212489984(8020) 000001483699951 3

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

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 8 3 0 1 8 8 2 3	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Santa Marta 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
LOPEZ	PACHECO	NERYS	PAOLA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Santa Marta 0 0 1

41. Dirección principal
CL 10 # 19 B 18

42. Correo electrónico neryslopezp@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación		52. Número establecimientos
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1 2	51. Código		
8 5 1 1	2 0 2 2 0 7 2 1							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Usuarios aduaneros

54. Código

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 2022 - 08 - 05 / 14 : 20: 04

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 LOPEZ PACHECO NERYS PAOLA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 05-07-2024 11:46:28AM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1083018823		LOPEZ PACHECO NERYS PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 10 No. 19B - 18	SANTA MARTA-MAGDALENA	4203569	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	794665953	9470294969	I	2024/07/08	2024/07/23	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	15	$406,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$31,700		$0	$0		$402,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$31,700		$0	$0		$402,200
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)																						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$31,700		$0	$0		$402,200
1	CC	1083018823	LOPEZ NERYS																	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	2.436%	$31,700	0	$0	$0	No	$402,200
Total		**Afiliados(1)**																				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$31,700		$0	$0		$402,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1083018823		LOPEZ PACHECO NERYS PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 10 No. 19B - 18	SANTA MARTA-MAGDALENA	4203569	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	794665953	9470294969	I	2024/07/08	2024/07/23	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	15	$406,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$2,400	$0	$210,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$2,400	$0	$210,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$400	$0	$32,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$31,700	$400	$0	$32,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$1,900	$0	$164,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$162,500	$1,900	$0	$164,400
TOTAL				1	$402,200	$4,700	$0	$406,900

Maicao, 20 de Julio de 2024

CUENTA DE COBRO No 02

WAYUU TALATSHI IPSI
NIT. 900486723-7

DEBE A:

ANNIS JUDITH USTATE
C.C. No. 39.490.934 de Maicao

LA SUMA DE **DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/L ($ 2.500.000,00)** POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS TECNICOS EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC- 2024 SEGÚN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 006 DE 2024, PARA CUMPLIR CON EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS **No CDCOI-CPS-MM-001-2024** CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE MAICAO Y LA IPSI WAYUU TALATSHI, DURANTE EL TIEMPO COMPRENDIDO DEL 20 DE JUNIO AL 19 DE JULIO DE 2024 EN EL MUNICIPIO DE MAICAO, LA GUAJIRA.

Annis Ustate

ANNIS JUDITH USTATE
C.C. No. 39.490.934 de Maicao

FEHA EXPEDICION
DE LA CEDULA: 15-ENE-2003

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **39.490.934**

USTATE

APELLIDOS

ANNIS JUDITH

NOMBRES

Annis Ustate

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **17-NOV-1982**

MAICAO
(LA GUAJIRA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60	**A+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

15-ENE-2008 MAICAO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-4801000-01051332-F-0039490934-20181219 0089757133A 1 7865154903

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14970568982

(415)7707212489984(8020) 000001497056898 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Riohacha	14. Buzón electrónico
3 9 4 9 0 9 3 4	7	2 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	3 9 4 9 0 9 3 4	2 0 0 3 0 1 1 5

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	La Guajira 4 4	Maicao 4 3 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
USTATE		ANNIS	JUDITH

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Maicao 4 3 0

41. Dirección principal: CL 23 1 A 75 BRR ALFONSO LOPEZ

42. Correo electrónico: anifrax@hotmail.com

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

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 6 9 2	2 0 2 4 0 1 0 5					5 1 3 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 2 0																									

20- Obtención NIT

Usuarios 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: 2024-01-05 / 11:18:36

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:

964. Nombre: USTATE ANNIS JUDITH

965. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 05-01-2024 11:19:15AM

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

BBVA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	39490934
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ANNIS JUDITH USTATE
CIUDAD/MUNICIPIO:	MAICAO	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CALLE 23 # 1A-75	TELÉFONO:	7250000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7935217320			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio	AÑO 2024		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio	AÑO 2024	
DÍAS DE MORA:	14						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/07/23			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	764673283		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.200	$ 0	$ 208.000	$ 2.200	$ 210.200
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 2.200**	**$ 210.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPSIC4	EPSIC4-ANAS WAYUU EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 1.800	$ 0	$ 162.500	$ 1.800	$ 0	$ 164.300
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 1.800**	**$ 0**	**$ 164.300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 31.700	$ 31.700	$ 400	$ 0	$ 32.100
SUBTOTALES:									**$ 31.700**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 32.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

Maicao, 20 de Julio de 2024

CUENTA DE COBRO No 02

WAYUU TALATSHI IPSI
NIT. 900486723-7

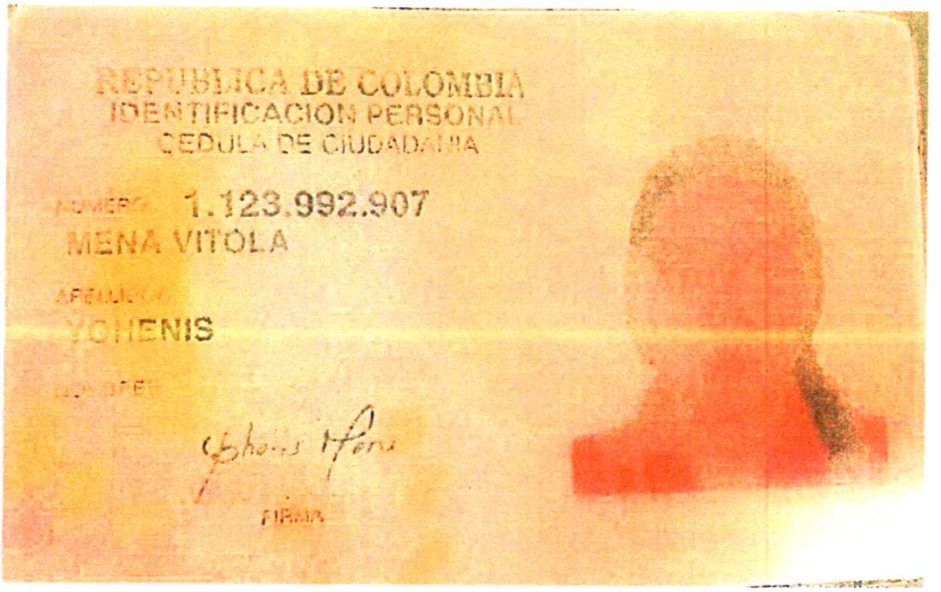
DEBE A:

YOHENIS MENA VITOLA
C.C. No. 1.123.992.907 de Maicao

LA SUMA DE **DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/L ($ 2.500.000,00)** POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS TECNICOS EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC- 2024 SEGÚN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 007 DE 2024, PARA CUMPLIR CON EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS **No CDCOI-CPS-MM-001-2024** CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE MAICAO Y LA IPSI WAYUU TALATSHI, DURANTE EL TIEMPO COMPRENDIDO DEL 20 DE JUNIO AL 19 DE JULIO DE 2024 EN EL MUNICIPIO DE MAICAO, LA GUAJIRA.

YOHENIS MENA VITOLA
C.C. No. 1.123.992.907 de Maicao

FEHA EXPEDICION
DE LA CEDULA: 22-ABR-2004



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.123.992.907
MENA VITOLA

APELLIDOS
YOHENIS

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 19-SEP-1985
EL COPEY
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.53 O+ F
ESTATURA G S RH SEXO

22-ABR-2004 MAICAO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-4801000-00453164-F-1123992907-20130729 0034189659A 1 39075589

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141023010526

(415)7707212489984(8020) 000014102301052 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 2 3 9 9 2 9 0 7	8	Impuestos y Aduanas de Riohacha 2 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	1123992907	2004,04,22

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	La Guajira 4 4	Maicao 4 3 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MENA	VITOLA	YOHENIS	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
LOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Maicao 4 3 0

41. Dirección principal
CL 18 2 A 06 BRR SANTA ISABEL

42. Correo electrónico	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
yohe-2014@hotmail.com	7 2 5 0 9 3 5	3 0 0 5 8 6 9 9 7 7

43. Código postal

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 6 9 2	2 0 0 5 1 2 0 9						2 4 6 0	

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	2 0																									

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																				

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 ☐ 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

Fecha generación documento PDF: 22-04-2024 07:48:29AM

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 1123992907		MENA VITOLA YOHENIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 9 # 12- 27	MAICAO-LA GUAJIRA	3137337693	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	794657804	9470286459	I	2024/07/03	2024/07/23	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	20	$408,400

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
1	CC	1123992907	MENA VITOLA YOHENIS	230301	30	$1,300,000	$208,000	MIN001	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$31,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$3,200	$0	$211,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$3,200	$0	$211,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$500	$0	$32,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$31,700	$500	$0	$32,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$2,500	$0	$165,000
FOSYGA	MIN001	901,037,916	1	1	$162,500	$2,500	$0	$165,000
TOTAL				1	$402,200	$6,200	$0	$408,400

Maicao, 20 de Julio de 2024

CUENTA DE COBRO No 02

WAYUU TALATSHI IPSI
NIT. 900486723-7

DEBE A:

GLADYS ROMERO FUENTES
C.C. No. 40.984.690 de Maicao

LA SUMA DE **DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA MIL PESOS M/L ($ 2.230.000,00)** POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS TECNICOS EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC- 2024 SEGÚN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 015 DE 2024, PARA CUMPLIR CON EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS **No CDCOI-CPS-MM-001-2024** CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE MAICAO Y LA IPSI WAYUU TALATSHI, DURANTE EL TIEMPO COMPRENDIDO DEL 20 DE JUNIO AL 19 DE JULIO DE 2024 EN EL MUNICIPIO DE MAICAO, LA GUAJIRA.

Gladis Romero

GLADYS ROMERO FUENTES
C.C. No. 40.984.690 de Maicao

FEHA EXPEDICION
DE LA CEDULA: 10-DIC-1987



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 40.984.690
ROMERO FUENTES
APELLIDOS
GLADYS MARIA
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 17-FEB-1968
TIERRALTA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62
ESTATURA

AB+
G.S. RH

F
SEXO

10-DIC-1987 MAICAO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

A-4801000-00127818-F-0040984690-20081114 0006005978A 2 7860000721

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141037786991

(415)7707212489984(8020) 000014103778699 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
4 0 9 8 4 6 9 0	1	Impuestos y Aduanas de Riohacha 2 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	4 0 9 8 4 6 9 0	1 9 8 7 1 2 1 0

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	La Guajira 4 4	Maicao 4 3 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ROMERO	FUENTES	GLADYS	MARIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Maicao 4 3 0

41. Dirección principal
CL 19 10 70 BRR SAN JOSE

42. Correo electrónico gladysromero83@yahoo.es

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

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 6 9 2	2 0 1 8 0 4 2 0					3 1 5 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 2 0																									

20- Obtención NIT

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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 05 - 02 / 08 : 45: 47

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 ROMERO FUENTES GLADYS MARIA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 02-05-2024 08:45:55AM

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 40984690		ROMERO FUENTES GLADYS MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 9 # 12-23	MAICAO-LA GUAJIRA	7252290	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	792675023	9470236088	I	2024/07/22	2024/07/22	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$402,200

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
1	CC	40984690	ROMERO FUENTES GLADYS MARIA	230301	30	$1,300,000	$208,000	CCFC55	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$31,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0

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
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$31,700	$0	$0	$31,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
CAJACOPI	CCFC55	901,543,211	6	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$402,200	$0	$0	$402,200

2024/07/22 09:58 AM

Maicao, 20 de Julio de 2024

CUENTA DE COBRO No 02

WAYUU TALATSHI IPSI
NIT. 900486723-7

DEBE A:

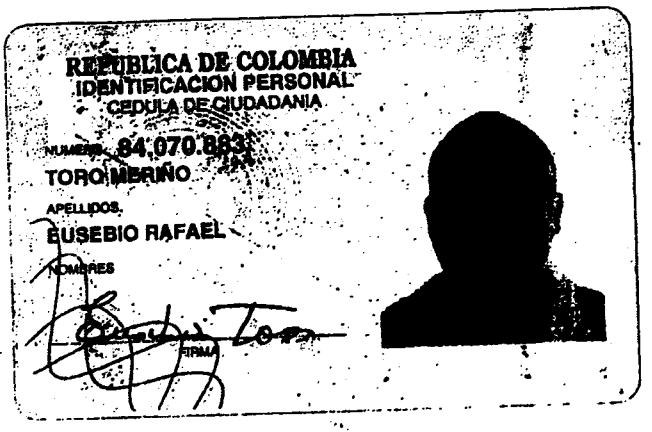
EUSEBIO RAFAEL TORO MERIÑO
C.C. No. 84.070.883 de Maicao

LA SUMA DE **NUEVE MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/L ($ 9.300.000,00)** POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE TRANSPORTE DE PERSONAL PARA DESARROLAR LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC- 2024 SEGÚN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO DE TRANSPORTE No. 017 DE 2024, PARA CUMPLIR CON EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS **No CDCOI-CPS-MM-001-2024** CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE MAICAO Y LA IPSI WAYUU TALATSHI, DURANTE EL TIEMPO COMPRENDIDO DEL 20 DE JUNIO AL 19 DE JULIO DE 2024 EN EL MUNICIPIO DE MAICAO, LA GUAJIRA.

Eusebio Toro

EUSEBIO RAFAEL TORO MERIÑO
C.C. No. 84.070.883 de Maicao

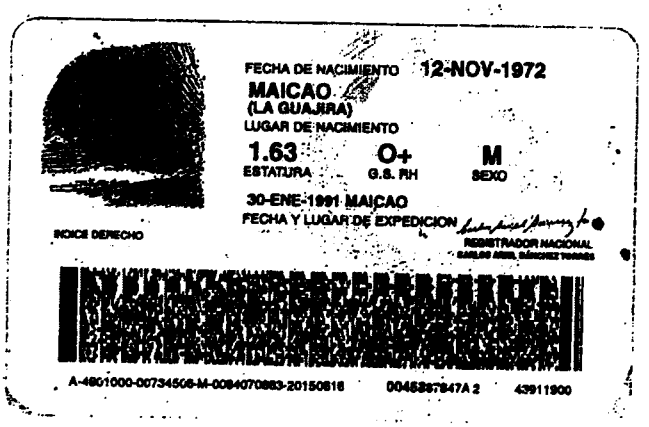
FEHA EXPEDICION
DE LA CEDULA: 30-ENE-1991



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 84.070.883
TORO MERIÑO
APELLIDOS
EUSEBIO RAFAEL
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 12-NOV-1972
MAICAO
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.63 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
30-ENE-1991 MAICAO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

A-4801000-00734506-M-0084070883-20150816 0046887847A 2 43911900

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14823638605

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 8 4 0 7 0 8 8 3 | 6. DV: 1 | 12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Riohacha: 2 5 | 14. Buzón electrónico

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	8 4 0 7 0 8 8 3	1 9 9 1 0 1 3 0

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	La Guajira: 4 4	Maicao: 4 3 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
TORO	MERIO	EUSEBIO	RAFAEL

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA: 1 6 9	La Guajira: 4 4	Maicao: 4 3 0

41. Dirección principal: CL 21 1 B 30 BRR SANTA ISABEL

42. Correo electrónico: torochevo@gmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 2 2

22- Obligado a cumplir deberes formales a

Obligados aduaneros	Exportadores				
54. Código	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: 1 | 61. Fecha: 2022 - 04 - 19 / 09 : 58: 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 1.6.1.2.30 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre: HERNANDEZ PINTO LORAINE JULIETH
985. Cargo: Analista I

Fecha generación documento PDF: 19-04-2022 09:58:13AM

DOCUMENTO DIGITALIZADO SIN COSTO



REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

Libertad y Orden

No. 84070883

NOMBRE

EUSEBIO RAFAEL TORO MERIÑO

FECHA DE NACIMIENTO

12-11-1972

SANGRE-RH

O+

FECHA DE EXPEDICION

17-06-2015

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

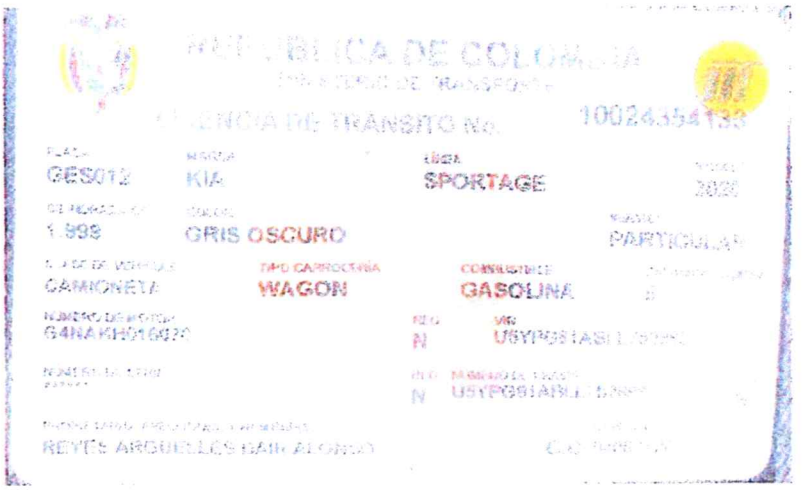
INST MCPAL TTO/TTE MAICAO



CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
B1	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBUS	17-06-2025	PARTICULAR
C1	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBUS	17-06-2010	PUBLICO

ESTA LICENCIA LO01000582666 TORIO NACIONAL



REPUBLICA DE COLOMBIA

LICENCIA DE TRANSITO No. 10024354133

PLACA: GES012
MARCA: KIA
LINEA: SPORTAGE
MODELO: 2020
CILINDRAJE: 1.999
COLOR: GRIS OSCURO
SERVICIO: PARTICULAR
CLASE DE VEHICULO: CAMIONETA
TIPO CARROCERIA: WAGON
COMBUSTIBLE: GASOLINA
NUMERO DE MOTOR: G4NAKH016620
REG: N
VIN: U5YPG81AISL
NUMERO DE CHASIS: N
NO. PASAJEROS: N U5YPG81AISL
PROPIETARIO: REYES ARGUELLES BAIRON ALONSO
CC/NIT:



CILINDRAJE: 165
28/10/2021
PRENDA LIC

ASEGURADORA

SOAT

PÓLIZA DE SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO

FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL		HASTA LAS 23:59 HORAS DEL	
2023 9 26	2023 9 27		2024 9 26	

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE DE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
86555609 - 606014576	GES012	CAMPEROS Y CAMIONETAS	PARTICULAR	1999	2020

PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA
5	KIA	WAGON
	LÍNEA VEHÍCULO: SPORTAGE	

No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON
G4NAKH016070	U5YPG81ABLL782898	U5YPG81ABLL782898	0,00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
DAIR REYES ARGUELLES	3244462689	CC	84062126	ENVIGADO

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
1317	14	13158	86555609	11001

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
22	$ 572.300	$ 297.600	$ 2.100

TOTAL A PAGAR

$ 871.900

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13[1] 701,68[2]	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	8,77	
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	HASTA 180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	

[redacted]

www.segurosmundial.com

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:
•Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
•Recuerde validar que su póliza esté registrada en el RUNT.
•Esté atento al momento en que deba renovar su póliza No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el recobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente
•Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:
•Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
•Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
•Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.

Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos
•Con el fin de evitar duplicidad de amparos, si en la expedición del seguro obligatorio la aseguradora evidencia que actualmente existe una póliza vigente cargada en el RUNT, la vigencia de la póliza que se está expidiendo se modificara de tal forma que inicie vigencia a partir del vencimiento de la póliza que ya se encuentra registrada en el RUNT.

Habeas data
Seguros Mundial es el responsable del tratamiento de sus Datos Personales, los cuales son recolectados para la prestación de los servicios inherentes a la suscripción del contrato de seguro y para las finalidades dispuestas en la Política de Tratamiento de Datos Personales; la cual puede ser consultada en [redacted] Dentro de la Política encontrara los derechos que le asisten como titular de sus datos y las maneras que tiene para ejercerlos Recuerde que no esta en obligación de otorgar sus datos personales sensibles, o los relacionados a niños, niñas y adolescentes

Topes de cobertura gastos médicos
[1] Para las siguientes tarifas. 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920 Decreto 2644 de 2022
[2] Para las demás tarifas no citadas en [redacted]

Digitally signed by COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS SA

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 84070883		TORO MERIÑO EUSEBIO RAFAEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 9 # 12-23	MAICAO-LA GUAJIRA	7252290	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	795585277	9470348505	I	2024/07/19	2024/07/23	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	4	$378,600

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
1	CC	84070883	TORO MERIÑO EUSEBIO RAFAEL	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$700	$0	$208,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$700	$0	$208,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$100	$0	$6,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,800	$100	$0	$6,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$500	$0	$163,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$162,500	$500	$0	$163,000
TOTAL				1	$377,300	$1,300	$0	$378,600

2024/07/24 09:39 AM