Jurado



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 6.609.648
BRITTO FLORES
APELLIDOS
GALVIS ALDRUVAL
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 07-JUN-1972
CRAVO NORTE
(ARAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO
30-SEP-1993 CRAVO NORTE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-4001500-00152801-M-0006609648-20090318 0010369635A 1 20871583

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141129004080

(415)7707212489984(8020) 000014112900408 0

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

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	6609648	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Arauca 8 1	Cravo Norte 2 2 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BRITTO	FLORES	GALVIS	ALDRUVAL

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Arauca 8 1	Cravo Norte 2 2 0

41. Dirección principal: CL 1 A # 11 - 54 BRR EL TRIUNFO

42. Correo electrónico: galvisaldruval@yahoo.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 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 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 SIN COSTO
EL TRAMITE

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

GALVIS ALDRUVAL BRITTO FLORES, identificado(a) con cédula de ciudadanía **6.609.648**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 14 de Febrero del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es fundamental que revise periódicamente su Historia Laboral, el capital ahorrado y las semanas que tiene registradas, si presenta inconsistencias, ingrese a www.porvenir.com.co y actualice su Historia Laboral.

FORMULARIO DE AFILIACION O NOVEDADES DE TRABAJADORES

CODIGO	FT-GS-01
VERSION	14
FECHA	11 de diciembre de 2024

NOVEDAD

Afiliación Nueva [X]
Cambio de Empresa [ ]
Actualización Datos [ ]

TIPO DE AFILIADO

Dependiente [X]
Servicio Doméstico [ ]
Madre Comunitaria [ ]
Taxista [ ]

¿Es Usted Veterano de la Fuerza Pública? SI [ ] NO [X]

La respuesta (SI), debe anexar Certificado de distinción como Veterano de la Fuerza Pública emitido por el Ministerio de Defensa.

**Favor diligenciar todas las casillas, sin enmendaduras y en letra legible.*
**Lea cuidadosamente el instructivo para el diligenciamiento de este formulario.*

DATOS DE LA EMPRESA

RAZON SOCIAL DE LA EMPRESA:	MAKIWI SAS		
NIT: 900512122-2	Dirección de la Empresa: CRA 8 No. 7-61	Ciudad: CRAVO NORTE	
Departamento: ARAUCA	Correo electrónico de la empresa: cn.ojeda80@hotmail.com	Número telefónico: 3213731605	

DATOS DEL TRABAJADOR (A)

Tipo de Identificación: CC [X] CE [ ] PPT [ ] TI [ ] PAS [ ] PEP [ ]	No. Identificación: 6.609.648	Fecha de Expedición: 30/09/1993	Fecha de Nacimiento: 07/07/1972	Sexo (Marque con una X): H [ ] M [X] I [ ]
		Lugar Expedición: Cravo Norte	Ciudad Nacimiento: Cravo Norte	
1er Apellido: BRITO		2do Apellido: FLORES	Nombres: GALVIS ALDRUVAL	
Estado Civil: (Marque con una X) UL. [X] CAS. [ ] SOL. [ ] SEP. [ ] DIV. [ ] VIU. [ ]		Fecha de Ingreso: 14/02/2025	Salario Base: 1.423.500	Tipo salario: [X] Fijo Integral Variable
Dirección Domicilio: Cll 1A No. 11 -54			Barrio: El Triunfo	
Ciudad donde trabaja: Cravo Norte	Número Te: 3134990486		Nacionalidad: Colombiana	
Correo electrónico del trabajador: galvisaldruval@yahoo.com			Tipo de contrato: (Marque con una X) Fijo [X] Indefinido [ ]	Horas Laboradas en el Mes: (Marque con una X) 120 [ ] 240 [ ]
E.P.S Donde está Afiliado (A): Sanitas EPS	Cargo: Jurado	Profes: Agente Cultural	Fecha terminación:	

Sector Agropecuario:	Act. sect. Agro.(Decreto 1053/2014)	Vivienda:	Zona:	Cap. Trabaj.
(Marque con una X) SI [ ] NO [X] *La respuesta (SI); diligenciar el siguiente campo.*	(Marque con una X) Agricultura [ ] Silvicultura [ ] Ganadería [ ] Pesca [ ] Avicultura [ ] Apicultura [ ] *Anexar certificación por parte de la empresa de la Actividad seleccionada*	(Marque con una X) Propia [X] Familiar [ ] Arrendada [ ] Hipoteca [ ]	(Marque con una X) Rural [ ] Urbana [X]	(Marque con una X) Normal [X] Discapac. [ ]

"*120 horas- anexar copia contrato*". *(Decreto 2616 de 2013).*

Grado Escolaridad: (Marque con una X)

Preescolar [ ]	Básica Adultos [ ]	Técnico/ Tecnológico [X]	
Básica [ ]	Secundaria Adultos [ ]	Profesional Universitario [ ]	No Disponible [ ]
Secundaria [ ]	Media Adultos [ ]	Posgrado / Maestría [ ]	
Media [ ]	Primera Infancia [ ]	Ninguno. [ ]	

Labora simultáneamente con otra Empresa Nombre o Razón Social:	Nit:	Salario:

Pertenencia Étnica (Marque con una X)

Afrocolombiano [ ]	Indígena [ ]	Raizal de Archipiélago de San Andrés [ ]	No se AUTO RECONOCE en ninguno [ ]
Comunidad Negra [ ]	Palenquero [ ]	ROOM/ GITANO [ ]	No Disponible [X]

Resguardo Indígena:	Pueblo Indígena:

DATOS SENSIBLES RESPONDE SI [ ] NO [X]

Factor Vulnerabilidad: (Marque con una X)

Desplazado. [ ]	Damnificado desastre natural [ ]	Población Migrante [ ]	
Victima del conflicto armado (No desplazado) [ ]	Cabeza de Familia [ ]	Población zonas fronteras (Nacionales) [ ]	
Desmovilizado o Reinsertado [ ]	Hijos (as) de madres cabeza de Familia [ ]	Ejercicio del trabajo sexual [ ]	No Disponible [X]
Hijos (as) de Desmovilizado o Reinsertados [ ]	En condición de Discapacidad [ ]	No Aplica [ ]	

Vigilado Supersubsidio

Orientación Sexual: (Marque con una X)		
Heterosexual	X	Bisexual	
Homosexual		Información No disponible	

Heterosexual. Persona cuya atracción afectiva, erótica o sexual se dirige hacia personas de sexo distinto al suyo.
Homosexual. Persona cuya atracción afectiva, erótica o sexual se dirige hacia personas de su mismo sexo
Bisexual. Persona cuya atracción afectiva, erótica o sexual se dirige o materializa con personas de ambos sexos.

A) Formato Afiliación del trabajador totalmente diligenciado, con información clara y completa, firmado por el trabajador y el empleador y si es solamente para novedad de adición núcleo familiar no es necesario la firma del empleador.
B) Declaro bajo la gravedad de juramento que toda información aquí suministrada es verídica y autorizo a COMFIAR, para que por cualquier motivo verifique los datos aquí contenidos y que en caso de falsedad se apliquen las sanciones contempladas en la Ley.
C) En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, autorizo y acepto de manera voluntaria, previa y explicita, que la Caja de Compensación Familiar de Arauca, haga uso y tratamiento de mis datos personales que suministro en este formulario y aquellos clasificados como "datos sensibles" para los cuales tengo derecho a contestar o no a las preguntas que me formulen y a entregar o no los datos solicitados, siento estos: Discapacidad, Pertenencia Étnica, Factor Vulnerabilidad y Orientación Sexual, datos recolectados en cumplimiento de la Circular Externa N° 00007 de 2019, de la Superintendencia del Subsidio Familiar y de acuerdo con la Política de Tratamiento de Datos Personales.
D) Manifiesto que autorizo recibir notificaciones electrónicas a través del correo electrónico, de actos emitidos por la Caja de Compensación Familiar de Arauca-COMFIAR, toda vez a lo establecido en los artículos 53,56, y 67 del numeral 1 de la ley 1437 de 2011, los artículos 20 y 21 de la ley 527 de 1994, articulo 43 del Decreto 229 de 1995 y el articulo 10 del Decreto 75 de 1984, modificado por el artículo 1 del decreto 2563 de 1985. SI NO

Galvis Britto F

FIRMA DEL TRABAJADOR **FIRMA DEL EMPLEADOR**

PARA USO EXCLUSIVO PARA COMFIAR

SELLO DE RADICADO	DIGITALIZADO POR

Observaciones:

Hacienda

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **GALVIS ALDRUVAL BRITTO FLORES** identificado con **CC** No. **6.609.648,** registra la siguiente información.

Datos del Empleador	Datos de la Relación Laboral
MAKIWI SAS - NI. 900512122	**Fecha de inicio de cobertura :** 14/02/2025 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR DEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Para validar la información emida en este cerficado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202501019072147.

Esta cerficación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 14 días del mes de febrero de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

APO_13_2_2_FR01 v_09

MIS_4_1_3_FR15 v_010