NOMINA MES MARZO CONTRATO DE APORTE 94000532025 PROGRAMA EIC

NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	DIAS LABORADOS	TOTAL PAGADO	FIRMA
ANGELA MARIA VEGA RODRIGUEZ	1.000.685.488	COORDINADORA PEDAGOGICA	21	$ 3.500.000	
LUZ MARINA CORDOBA GUTIERREZ	1.077.467.862	PROFESIONAL PSICOSOCIAL	21	$ 2.800.000	
YADIRA INES MURILLO CORDOBA	1.077.453.959	PROFESIONAL PSICOSOCIAL	21	$ 2.800.000	
YENFA OMARY MORENO GUTIERREZ	1.077.438.166	PROFESIONAL PSICOSOCIAL	21	$ 2.800.000	
MARIA ALEJÁNDRA MIRANDA RICO	1.001.914.191	NUTRICIONISTA	21	$ 3.360.000	
ANA INES MORENO GUTIERREZ	42.548.734	APOYO EN SALUD Y NUTRICION	21	$ 2.114.743	
YELLY ZULEIMA LARGO LARA	42.548.194	APOYO EN SALUD Y NUTRICION	21	$ 2.114.743	
ELFA ARELIZ SIMON VELEZ	1.121.706.847	AGENTE EDUCATIVO	21	$ 2.014.138	
EIMY JIMENEZ LOZANO	1.121.712.809	AGENTE EDUCATIVO	21	$ 2.014.138	
FERNEY ENRIQUE SALAZAR CABARES	19.001.603	AGENTE EDUCATIVO	21	$ 2.014.138	
MIRAMA LEON BOTERO	1.121.717.221	AGENTE EDUCATIVO	21	$ 2.014.138	
LADY ANDREA SILVA RODRIGUEZ	1.124.778.003	AGENTE EDUCATIVO	21	$ 2.014.138	
OSCAR ANDRES HERRERA BERNAL	80.089.012	AGENTE EDUCATIVO	21	$ 2.014.138	
LUZ ANGELA CIPRIANO BOLIVAR	121.714.433	AGENTE EDUCATIVO	21	$ 2.014.138	
LEIDY LAURA MARTINEZ QUIMBAYO	40.218.064	AGENTE EDUCATIVO	21	$ 2.014.138	
JHON ELVER GAITAN GAITAN	1.121.718.143	AGENTE EDUCATIVO	21	$ 2.014.138	
CAMILA ANDREA FRANCO GARRIDO	1.123.085.249	AGENTE EDUCATIVO	21	$ 2.014.138	
LEIDY ALEJANDRA MARTINEZ	1.010.090.026	AGENTE EDUCATIVO	21	$ 2.014.138	
LEIDY ANDREA NAVARRO	1.006.768.220	AGENTE EDUCATIVO	21	$ 2.014.138	
JAVIER GARCIA	19.002.851	AGENTE EDUCATIVO	21	$ 2.014.138	
EDGAR CLARIN	1.006.768.724	AGENTE EDUCATIVO	21	$ 2.014.138	
TANIA BEATRIZ LARA SANDOVAL	1.121.712.210	AGENTE EDUCATIVO	21	$ 2.014.138	
STELLA LOZANO DIAZ	35.260 317	AGENTE EDUCATIVO	21	$ 2.014.138	
YURLEICY MORENO	1.077.454.519	AGENTE EDUCATIVO	21	$ 2.014.138	
DANNY YINETH MORENO HURTADO	1.131.044.284	AGENTE EDUCATIVO	21	$ 2.014.138	
MITZI ALEJANDRA FLOREZ GALVIS	1.020.778.497	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	21	$ 2.450.000	
CRISTIAN RORIGUEZ RIVERA	1.006.768.648	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	21	$ 2.450.000	
TOTAL TALENTO HUMANO PAGADO				$ 60.643.970	

Scanned with CamScanner

Inírida, 31 de Marzo del 2025

CUENTA DE COBRO

CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE GUACOCHE
NIT 900933258

DEBE A:

ANGELA MARIA VEGA RODRIGUEZ
C.C 1.000.685.488

POR VALOR:	$ 3.500.000
EN LETRAS:	TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS CTE
CONCEPTO:	Prestación de servicio como COORDINADORA PEDAGÓGICA DEL CONTRATO DE APORTE 94000532025, Puerto Inírida – Guainía.

MES: 10-31 DE MARZO 2025

CORDIALMETE

Angela Vega

ANGELA MARIA VEGA RODRIGUEZ
C.C 1000685488
Cel. 3224150959

Dando cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 388 del estatuto Tributario para los fines pertinentes, declaro bajo gravedad de juramento que en la realización de la actividad contratada, por medio de la cual obtengo ingresos por Honorarios y/o Compensación por servicios profesionales, No he contratado ni vinculado DOS o más personas asociados a la realización de la actividad descrita.

La presente afirmación la hago conforme a lo estipulado en el parágrafo No. 2 del artículo 383 del estatuto tributario.

Artículo 383. Parágrafo 2. E.T. La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no ha contratado o vinculado dos (2) trabajadores asociados a la actividad

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.000.685.488**
VEGA RODRIGUEZ
APELLIDOS
ANGELA MARIA
NOMBRES

Angela Vega
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **14-JUN-2000**
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.63 ESTATURA
AB+ G.S. RH
F SEXO
13-SEP-2018 TUNJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-0700100-01134064-F-1000685488-20200225 0070233506A 1 3911382251

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14729308181

(415)7707212489984(8020) 000001472930818 1

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

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	1000685488	2018/09/13

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Tunja 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VEGA	RODRIGUEZ	ANGELA	MARIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Tunja 0 0 1

41. Dirección principal
CR 12#28-81

42. Correo electrónico angelavega0614@gmail.com

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

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
0 0 1 0	2020/12/07							

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 3 61. Fecha 2020 - 12 - 31 / 17 : 07: 56

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 VEGA RODRIGUEZ ANGELA MARIA

985. Cargo Contribuyente

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Certificado
Bancario

Martes, 26 de marzo de 2024

Señor(a)
Corporacion Grupo Luna

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que ANGELA MARIA VEGA RODRIGUEZ identificado(a) con CC 1000685488, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	76359852891	2023/11/15	CXC PENDIENTES

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

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

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1000685488	ANGELA MARIA VEGA RODRIGUEZ	Carrera 8 #10-93	3224150959	angelavega0614@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I - Independiente		GUAINÍA	INÍRIDA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-02	2025-02	I	07/04/2025	84147648	$410.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	178.000	0		0		0	17	2.000	0	180.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	17	2.500	0	230.300	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	17	0	0	0
ICBF				
0	17	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSSTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	180.000
Pensión	1	227.800	230.300
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	405.800	410.300

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1000685488	ANGELA MARIA VEGA RODRIGUEZ	Carrera 8 #10-93	3224150959	angelavega0614@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente		GUAINÍA	INÍRIDA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-02	2025-02	I	07/04/2025	84147648	$410.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Extranjero	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COMISIONES	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	1000685488	VEGA RODRIGUEZ ANGELA MARIA	3	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	178.000		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Inírida, 30 de Marzo del 2025

CUENTA DE COBRO

CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE GUACOCHE
NIT 900933258

DEBE A:

LUZ MARINA CORDOBA GUTIERREZ
C.C 1.077.467.862

POR VALOR:	2.800.000
EN LETRAS:	DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS.
CONCEPTO:	Prestación de servicio como SPCOSOCIAL DEL CONTRATO DE APORTE 94000532025, Inírida – Guainía.

MES: 10 DE MARZO AL 30 DE MARZO

CORDIALMETE

Luz Marina

LUZ MARINA CORDOBA GUTIERREZ
C.C 1077467862
Cel. 3217590671

Dando cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 388 del estatuto Tributario para los fines pertinentes, declaro bajo gravedad de juramento que en la realización de la actividad contratada, por medio de la cual obtengo ingresos por Honorarios y/o Compensación por servicios profesionales, No he contratado ni vinculado DOS o más personas asociados a la realización de la actividad descrita.

La presente afirmación la hago conforme a lo estipulado en el parágrafo No. 2 del artículo 383 del estatuto tributario.

Artículo 383. Parágrafo 2. E.T. La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no ha contratado o vinculado dos (2) trabajadores asociados a la actividad

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.077.467.862

CORDOBA GUTIERREZ

APELLIDOS

LUZ MARINA

NOMBRES

Luz Marina Córdoba Gutiérrez.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 10-JUN-1995

QUIBDO
(CHOCO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.58	A+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

25-JUN-2013 QUIBDO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1700100-00456315-F-1077467862-20130815 0034380076A 1 39058182

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 141165693640

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1077467862 | 6. DV: 8

12. Dirección seccional: Delegación de Impuestos y Aduanas de Istmia: 43

14. Buzón electrónico:

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesión ilíquida: 2	Cédula de Ciudadanía: 13	1077467862

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Chocó: 27	Quibdó: 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CORDOBA	GUTIERREZ	LUZ	MARINA

35. Razón social:

36. Nombre comercial: | 37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA: 169	Guainía: 94	Inírida: 001

41. Dirección principal: Calle 19 # 13 - 87

42. Correo electrónico: zumacogu@gmail.com

43. Código postal: 270002 | 44. Teléfono 1: 3217590871 | 45. Teléfono 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
7220	2020/02/01		/ /			9311	

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 ☐ | 60. No. de Folios:

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 BORRADOR

Certificación
Bancaria

Martes, 04 de marzo de 2025

Luz Marina Córdoba Gutiérrez

Bancolombia S.A. se permite informar que LUZ GUTIERREZ CORDOBA identificado(a) con CC 1077467862, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros / A la mano	53630943511	2022-01-12	ACTIVO	*****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes numeros: Medellin - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	LUZ MARINA CORDOBA GUTIERREZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-1077467862
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-04-08
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-04-14
FECHA DE PAGO:	2025-04-08
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2025-03
PERÍODO SALUD:	2025-03
NÚMERO PLANILLA:	8635660199
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8618137459
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS010	800088702	EPS SURA	1	$ 996.450	$ 0	$ 0	$ 0	$ 124.600	$ 124.600
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 996.450	$ 0	$ 0	$ 0	$ 159.500	$ 159.500
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 996.450	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.300	$ 5.300
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 289.400	$ 289.400

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	15/05/2025

Inírida, 30 de Marzo del 2025

CUENTA DE COBRO

CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE GUACOCHE
NIT 900933258

DEBE A:

YADIRA INÉS MURILLO CORDOBA
C.C 1077453959

POR VALOR: $ 2.800.000

EN LETRAS: Dos millones ochocientos

CONCEPTO: Prestación de servicio como
PSICOSOCIAL DEL CONTRATO DE APORTE 94000532025 Puerto Inírida – Guainía.

MES: Del 10 al 30 de marzo de 2025

CORDIALMETE

YADDIRA INES MURILLO CORDOBA
C.C 1077453959
Cel. 3146978022

Dando cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 388 del estatuto Tributario para los fines pertinentes, declaro bajo gravedad de juramento que en la realización de la actividad contratada, por medio de la cual obtengo ingresos por Honorarios y/o Compensación por servicios profesionales, No he contratado ni vinculado DOS o más personas asociados a la realización de la actividad descrita.

La presente afirmación la hago conforme a lo estipulado en el parágrafo No. 2 del artículo 383 del estatuto tributario.

Artículo 383. Parágrafo 2. E.T. La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no ha contratado o vinculado dos (2) trabajadores asociados a la actividad



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.077.453.959

MURILLO CORDOBA
APELLIDOS

YADIRA INES
NOMBRES

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 06-MAR-1992

QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.59
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

08-JUL-2010 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-1700100-01172977-F-1077453959-20201023 0072174911A 1 9913491045

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2 Concepto: 01 Inscripción

4 Número de formulario: 14333479568

5 Número de Identificación Tributaria (NIT): 1077453959 | 6 DV: 2

12 Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Quibdó

14 Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24 Tipo de contribuyente: 2 Persona natural o sucesión ilíquida

25 Tipo de documento: 13 Cédula de Ciudadanía

26 Número de Identificación: 1077453959

27 Fecha expedición: 2010/07/08

Lugar de expedición: COLOMBIA

28 País: 169

29 Departamento: 27 Chocó

30 Ciudad/Municipio: 001 Quibdó

31 Primer apellido: MURILLO

32 Segundo apellido: CORDOBA

33 Primer nombre: YADIRA

34 Otros nombres: INES

35 Razón social:

36 Nombre comercial:

37 Sigla:

UBICACIÓN

38 País: 169 COLOMBIA

39 Departamento: 27 Chocó

40 Ciudad/Municipio: 001 Quibdó

41 Dirección principal: CR 4 CL 18 BRR SAN VICENTE

42 Correo electrónico:

43 Código postal:

44 Teléfono 1: 3135356463

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	51. Código	52. Número establecimientos
8299	2015-04-14				5341	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 12

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

12- Ventas régimen simplificado

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: 2015 - 04 - 14

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: LOZANO MURILLO ALMA LIGIA

985. Cargo: Gestor I

Fecha generación documento PDF: 30-08-2022 02:24:35PM

Escaneado con CamScanner

Certificación
Bancaria

Miércoles, 26 de marzo de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que YADIRA INES MURILLO CORDOBA identificado(a) con CC 1077453959, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros / A la mano	91265066289	2024-03-13	ACTIVO	*****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

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 1077453959		YADIRA INES MURILLO CORDOBA	INDEPENDIENTE	Principal	San Vicente	QUIBDO-CHOCO	3146978022	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	1393475082	9483608957	I	2025/04/14	2025/04/07	BANCOLOMBIA	0	$309,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ingretitdeltaetdpctapvsplcorvstsinligelmavacavpvctirlvip	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)						$1,066,667	$170,700			$1,066,667	$133,400			$0	$0			$1,066,667		$5,600		$0	$0		$309,700
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)						$1,066,667	$170,700			$1,066,667	$133,400			$0	$0			$1,066,667		$5,600		$0	$0		$309,700
Ciudad: QUIBDO Depto: CHOCO (1 Afiliados)						$1,066,667	$170,700			$1,066,667	$133,400			$0	$0			$1,066,667		$5,600		$0	$0		$309,700
1	CC	1077453959	MURILLO YADIRA X	230201	20	$1,066,667	$170,700	EPS010	20	$1,066,667	$133,400		0	$0	$0	14-23	20	$1,066,667	0.522%	$5,600	0	$0	$0	No	$309,700
Total	**Afiliados(1)**					$1,066,667	$170,700			$1,066,667	$133,400			$0	$0			$1,066,667		$5,600		$0	$0		$309,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1077453959		YADIRA INES MURILLO CORDOBA	INDEPENDIENTE	Principal	San Vicente	QUIBDO-CHOCO	3146978022	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	1393475082	9483608957	I	2025/04/14	2025/04/07	BANCOLOMBIA	0	$309,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$170,700	$0	$0	$170,700
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$170,700	$0	$0	$170,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,600	$0	$0	$5,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$5,600	$0	$0	$5,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$133,400	$0	$0	$133,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$133,400	$0	$0	$133,400
TOTAL				**1**	**$309,700**	**$0**	**$0**	**$309,700**

Inírida, 30 de marzo del 2025

CUENTA DE COBRO

CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE GUACOCHE
NIT 900933258

DEBE A:

YENFA OMARY MORENO GUTIERREZ
C.C 1. 077. 438. 166 DE QUBDO - CHOCO

POR VALOR:	$ 2.800.000
EN LETRAS:	Dos millones ochocientos mil
CONCEPTO:	Prestación de servicio como Apoyo PSICOSOCIAL DEL CONTRATO DE 94000392024, Puerto Inírida – Guainía.

MES: MARZO 2025

CORDIALMETE



YENFA OMARY MORENO GUTIERREZ
C.C 1.077.438.166
Cel. 3244927367

Dando cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 388 del estatuto Tributario para los fines pertinentes, declaro bajo gravedad de juramento que en la realización de la actividad contratada, por medio de la cual obtengo ingresos por Honorarios y/o Compensación por servicios profesionales, No he contratado ni vinculado DOS o más personas asociados a la realización de la actividad descrita.

La presente afirmación la hago conforme a lo estipulado en el parágrafo No. 2 del artículo 383 del estatuto tributario.

Artículo 383. Parágrafo 2. E.T. La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no ha contratado o vinculado dos (2) trabajadores asociados a la actividad

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.077.438.166**

MORENO GUTIERREZ
APELLIDOS

YENFA OMARY
NOMBRES

Yenfa Omary Moreno.
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **05-DIC-1988**

QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

21-DIC-2006 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0100150-00259666-F-1077438166-20101011 **00243**27146A 1 35055762

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141168160528

(415)7707212489984(8020) 000014116816052 8

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 7 7 4 3 8 1 6 6

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MORENO	GUTIERREZ	YENFA	OMARY

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Guainía 9 4	Inírida 0 0 1

41. Dirección principal
CR 5 24 14 BRR GALAN

42. Correo electrónico yenfa20171988moreno@gmail.com

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

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										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]

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 PEREZ REQUINIVA FRANCISCO JAVIER

965. Cargo Analista V

Fecha generación documento PDF 17-03-2025 10:08:52

Certificación
Bancaria

Lunes, 10 de marzo de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que YENFA OMARY MORENO GUTIERREZ identificado(a) con CC 1077438166, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros / A la mano	76367770844	2016-11-02	ACTIVO	*****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	YENFA OMARY MORENO GUTIERREZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-1077438166
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	03
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	Gobernacion
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-04-08
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-04-15
FECHA DE PAGO:	2025-04-09
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERÍODO PENSIÓN:	2025-03
PERÍODO SALUD:	2025-03
NÚMERO PLANILLA:	33109203
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	33109203
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 178.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 227.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 34.700	$ 34.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500	$ 440.500

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	16/05/2025

Inírida, 30 de marzo del 2025

CUENTA DE COBRO

CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE GUACOCHE
NIT 900933258

DEBE A:

MARIA ALEJANDRA MIRANDA
C.C 1.001.914.191

POR VALOR:	$ 3.360.00
EN LETRAS:	TRES MILLONES TRECIENTOS SESENTA MIL.
CONCEPTO:	Prestación de servicio como NUTRICIONISTA DIETISTA DEL CONTRATO DE APORTE 94000532025, Puerto Inírida – Guainía.

MES:10 al 30 MARZO 2025

CORDIALMETE

MARIA ALEJANDRA MIRANDA RICO
C.C .1001914191
Cel. 3009821313

Dando cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 388 del estatuto Tributario para los fines pertinentes, declaro bajo gravedad de juramento que en la realización de la actividad contratada, por medio de la cual obtengo ingresos por Honorarios y/o Compensación por servicios profesionales, No he contratado ni vinculado DOS o más personas asociadas a la realización de la actividad descrita.

La presente afirmación la hago conforme a lo estipulado en el parágrafo No. 2 del artículo 383 del estatuto tributario.

Artículo 383. Parágrafo 2. E.T. La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no ha contratado o vinculado dos (2) trabajadores asociados a la actividad


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NUMERO 1.001.914.191
MIRANDA RICO
MARIA ALEJANDRA


FECHA DE NACIMIENTO 22-NOV-1998
BARRANQUILLA
(ATLANTICO)
1.53
O+
F
19-DIC-2016 BARRANQUILLA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14810934846

(415)7707212489984(8020) 000001481093484 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 0 1 9 1 4 1 9 1	6	Impuestos de Barranquilla 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 0 1 9 1 4 1 9 1	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MIRANDA	RICO	MARIA	ALEJANDRA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

41. Dirección principal
CL 85 # 84 - 164

42. Correo electrónico mirandarico22@gmail.com

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

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 MIRANDA RICO MARIA ALEJANDRA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BARRANQUILLA,
ATLANTICO,
COLOMBIA,
A quien interese

12/02/2025

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora MARIA ALEJANDRA MIRANDA RICO** con **Cédula de Ciudadanía** número **1001914191**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550488448109246**
Fecha de apertura	**07/10/2024**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1001914191 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2025-03	230201	800229739	PROTECCION	1	0	212.800	0	212.800
Período salud:	2025-03	ESSC07	806008394	EPS-S MUTUAL - MOV	1	0	166.300	0	166.300
Planilla Nro.:	33118278 Tipo I	14-11	890903790	ARL SURA	1	0	13.900	0	13.900
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción:	2025-04-09	PASENA	899999034	SENA	1	0	0	0	0
Banco:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	PAICBF	899999239	ICBF	1	0	0	0	0
Transacción:	1398980953	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 393.000

PAGADO

Inírida, 30 de marzo del 2025

CUENTA DE COBRO

CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE GUACOCHE
NIT 900933258

DEBE A:

ANA INES MORENO GUTIERREZ
C.C 42.548.734 DE INIRIDA - GUAINIA

POR VALOR:	$ 2. 114. 743
EN LETRAS:	Dos millones ciento catorce mil setecientos cuarenta y tres pesos
CONCEPTO:	Prestación de servicio como Apoyo en Salud y Nutrición DEL CONTRATO DE APORTE 94000392024, Puerto Inírida – Guainía.

MES: MARZO 2025

CORDIALMETE

ANA INES MORENO GUTIERREZ
C.C 42.548.734
Cel. 3136724082

Dando cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 388 del estatuto Tributario para los fines pertinentes, declaro bajo gravedad de juramento que en la realización de la actividad contratada, por medio de la cual obtengo ingresos por Honorarios y/o Compensación por servicios profesionales, No he contratado ni vinculado DOS o más personas asociados a la realización de la actividad descrita.

La presente afirmación la hago conforme a lo estipulado en el parágrafo No. 2 del artículo 383 del estatuto tributario.

Artículo 383. Parágrafo 2. E.T. La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no ha contratado o vinculado dos (2) trabajadores asociados a la actividad

Powered by CamScanner


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
42.548.734
MORENO GUTIERREZ
ANA INES


11-OCT-1984
QUIBDO
(CHOCO)
1.65
B+
F

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14688212546

(415)7707212489984(8020) 000001468821254 6

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

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Guainía 9 4	Inírida 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MORENO	GUTIERREZ	ANA	INES

35. Razón social:

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Guainía 9 4	Inírida 0 0 1

41. Dirección principal: CR 6 B 33 34 BRR PRIMAVERA II AP 1

42. Correo electrónico: misintonia31@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 6 7 2 4 0 8 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
8 6 9 2	2 0 2 0 0 2 1 8					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										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: 2020 - 03 - 13

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: MORENO GUTIERREZ ANA INES

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 04-01-2024 02:34:26PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco Agrario de Colombia
El Banco que hace crecer el campo

Nit : 800.037.800-8

CERTIFICACION

El Banco Agrario de Colombia, certifica que: MORENO GUTIERREZ ANA INES, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 42548734, se encuentra vinculado(a) con nuestra entidad en el producto de: AHO - CUENTAS AHORROS, número 4-770-30-05415-7, con una antigüedad de TRECE (13) año(s).

Se expide en INIRIDA, a los un (01) días del mes de abril de 2025, con destino a: QUIEN INTERESE CUENTA EN ESTADO ACTIVA

Banco Agrario de Colombia
CR. PTO. INIRIDA-GUAINIA
DIRECTOR(A) OFICINA
FIRMA AUTORIZADA

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	ANA INES MORENO GUTIERREZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-42548734
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	01
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	FEBRERO
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-04-09
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-04-08
FECHA DE PAGO:	2025-04-09
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2025-03
PERÍODO SALUD:	2025-03
NÚMERO PLANILLA:	8635689788
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8635504462
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 200	$ 178.000	$ 178.200
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 200	$ 227.800	$ 228.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 100	$ 34.700	$ 34.800
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 500	$ 440.500	$ 441.000

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	09/05/2025

Inírida, 30 de Marzo del 2025

CUENTA DE COBRO

CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE GUACOCHE
NIT 900933258

DEBE A:

YELLY ZULEIMA LARGO LARA
C.C 42548194

POR VALOR: $ 2.114.743

EN LETRAS: Dos millones ciento catorce mil setecientos cuarenta y tres pesos.

CONCEPTO: Prestación de servicio como: APOYO EN SALUD Y NUTRICION DEL CONTRATO DE APORTE 94000532025 Puerto Inírida – Guainía.

MES: Del 10 al 30 de marzo de 2025

CORDIALMETE

YELLY ZULEIMA LARGO LARA
C.C 42548194
Cel. 310 5769645

Dando cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 388 del estatuto Tributario para los fines pertinentes, declaro bajo gravedad de juramento que en la realización de la actividad contratada, por medio de la cual obtengo ingresos por Honorarios y/o Compensación por servicios profesionales, No he contratado ni vinculado DOS o más personas asociados a la realización de la actividad descrita.

La presente afirmación la hago conforme a lo estipulado en el parágrafo No. 2 del artículo 383 del estatuto tributario.

Artículo 383. Parágrafo 2. E.T. La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no ha contratado o vinculado dos (2) trabajadores asociados a la actividad


CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 42.548.194

LARGO LARA

YELLY ZULEIMA

COL

1.58

F

10 OCT 1982

A+

CACAHUAL (GUAINIA)

24 ABR 2001 INIRIDA

20 OCT 2032


00910039 4

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

ICCOL00910039485000 1<<<<<<<<<<
8210106F3210204COL42548194<<<7
LARGO<LARA<<YELLY<ZULEIMA<<<<<

13

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HUMANA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 14224806001

(415)7707212489584(8020) 000001422480600 1

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

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	42548194	2 0 0 1 0 4 2 4

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Guainía 9 4	Inírida 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
LARGO	LARA	YELLY	ZULEIMA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Guainía 9 4	Inírida 0 0 1

41. Dirección principal: CL 29 20 34 BRR BRISAS DEL PALMAR

42. Correo electrónico: yezuleima@hotmail.com

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

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

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	S:	NO: X	60. No. de Folios: 0	61. Fecha: 2020 - 03 - 19

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: PEREZ REQUINIVA FRANCISCO JAVIER

985. Cargo: Gestor V

Fecha generación documento PDF: 11-01-2023 11:11:53AM

Certificación
Bancaria

Martes, 07 de enero de 2025

Yelly Zuleima Largo Lara

Bancolombia S.A. se permite informar que YELLY ZULEIMA LARGO LARA identificado(a) con CC 42548194, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros / A la mano	76340348008	2022-08-05	ACTIVO	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes numeros: Medellin - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del pais: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe
Gerente Servicios Contact Center & BPO

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-42548194 sucursal ARP, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2025-03	230201	800229739	PROTECCION	1	0	227.800	0	227.800
Período salud:	2025-03	EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	0	178.000	0	178.000
Planilla Nro.:	32633292 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	0	14.900	0	14.900
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción:	2025-03-31	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	BANCOLOMBIA	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	1375012759	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 420.700

PAGADO

Inírida, 30 de Marzo del 2025

CUENTA DE COBRO

CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE GUACOCHE
NIT 900933258

DEBE A:

ELFA ARELIS SIMON VELEZ
C.C 1121706847

POR VALOR:	$ 2.014.138
EN LETRAS:	DOS MILLONES CATORCE MIL CIENTO TREINTA OCHO MIL PESOS
CONCEPTO:	Prestación de servicio como AGENTE EDUCATIVO DEL CONTRATO DE APORTE 94000522025, Puerto Inírida – Guainía.

MES:10 al 30 MARZO 2025

CORDIALMETE

Elfa Arelis Simon Velez
ELFA ARELIS SIMON VELEZ
C.C 1121706847
Cel. 320 6349235

Dando cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 388 del estatuto Tributario para los fines pertinentes, declaro bajo gravedad de juramento que en la realización de la actividad contratada, por medio de la cual obtengo ingresos por Honorarios y/o Compensación por servicios profesionales, No he contratado ni vinculado DOS o más personas asociados a la realización de la actividad descrita.

La presente afirmación la hago conforme a lo estipulado en el parágrafo No. 2 del artículo 383 del estatuto tributario.

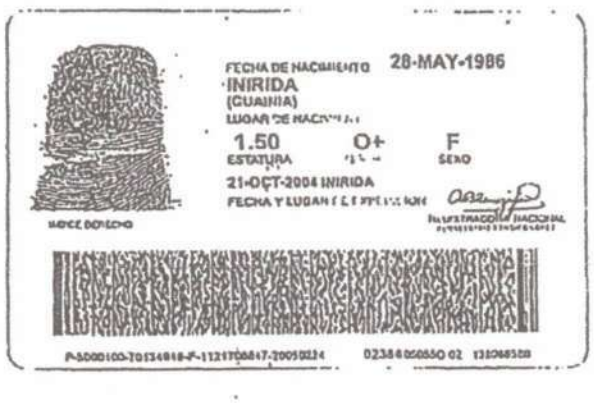


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.121.706.847

SIMON VELEZ
APELLIDOS

ELFA ARELIS
NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO 28-MAY-1986
INIRIDA
(GUAINIA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.50 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
21-OCT-2004 INIRIDA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto [1][3] Actualización de oficio

4. Número de formulario: 14537738813





6. Número de Identificación Tributaria (NIT)	8. DV	12. Dirección seccional	13.	14. Buzón electrónico
1 1 2 1 7 0 0 8 4 7	2	Delegada de Impuestos y Aduanas de Ibagué	4 3	

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	1121700847	2004,10,21

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Guainía 0 4	Inírida 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SIMON	VELEZ	ELFA	ARELIS

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Guainía 0 4	Inírida 0 0 1

41. Dirección principal: CL 19 A 17 46 BRR LIBERTADORES

42. Correo electrónico: easimon@umsano.edu.co

43. Código postal | 44. Teléfono 1: 3'2230015'0 | 45. Teléfono 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 5 1 1	2 0 1 6,0 4,0 4						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 0

49 - No responsable de IVA

Obligados 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: 2019-05-24

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante

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

984. Nombre: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 24-02-2023 05:58:24PM

COPIA SIN VALIDEZ
DOCUMENTO

Powered by CamScanner

Bancolombia

NIT 890.903.938-8
www.bancolombia.com.co

Certificado
Bancario

10 de Marzo de 2025

Señor(a)
A QUIEN INTERESE

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que el cliente **ELFA ARELIS SIMON VELEZ** identificado(a) con **CC 1121706847** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

PRODUCTO	NO. PRODUCTO	FECHA APERTURA	ESTADO
CUENTA DE AHORROS	763-600540-60	2016/05/19	ACTIVA

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

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

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	ELFA ARELIS SIMON VELEZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-1121706847
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	03
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	NUEVA
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-04-08
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-04-10
FECHA DE PAGO:	2025-04-07
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2025-03
PERÍODO SALUD:	2025-03
NÚMERO PLANILLA:	8635656321
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8635656321
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 996.450	$ 0	$ 0	$ 0	$ 124.600	$ 124.600
30301	800224808	PORVENIR	1	$ 996.450	$ 0	$ 0	$ 0	$ 159.500	$ 159.500
4-23	860011153	POSITIVA	1	$ 996.450	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.300	$ 5.300
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 289.400	$ 289.400

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	13/05/2025

Inírida, 30 de marzo del 2025

CUENTA DE COBRO

CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE GUACOCHE
NIT 94000532025

DEBE A:

EYMI JIMENEZ LOZANO
C.C 1121712809

POR VALOR:	$ 2.014.138
EN LETRAS:	DOS MILLONES CATORCE MIL CIENTO TREINTA Y OCHO PESOS
CONCEPTO:	Prestación de servicio como AGENTE EDUCATIVO DEL CONTRATO DE APORTE 94000532025, Puerto Inírida – Guainía.

MES: DEL 10 AL 30 DE MARZO 2025

CORDIALMETE

Eymi Jimenez L

EYMI JIMENEZ LOZANO
C.C 1121712809
Cel. 3208181583

Dando cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 388 del estatuto Tributario para los fines pertinentes, declaro bajo gravedad de juramento que en la realización de la actividad contratada, por medio de la cual obtengo ingresos por Honorarios y/o Compensación por servicios profesionales, No he contratado ni vinculado DOS o más personas asociados a la realización de la actividad descrita.

La presente afirmación la hago conforme a lo estipulado en el parágrafo No. 2 del artículo 383 del estatuto tributario.

Artículo 383. Parágrafo 2. E.T. La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no ha contratado o vinculado dos (2) trabajadores asociados a la actividad

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.121.712.809**

JIMENEZ LOZANO

APELLIDOS

EYMI

NOMBRES

Eymi Jimenez L.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **20-ABR-1991**

INIRIDA
(GUAINIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.51	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

27-ABR-2009 INIRIDA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14835976266

(415)7707212489984(8020) 000001483597626 6

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

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	1121712809	2009-04-27

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Guainía 9 4	Inírida 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
JIMENEZ	LOZANO	EYMI	

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Guainía 9 4	Inírida 0 0 1

41. Dirección principal: CR 8 10 119 BRR LA ESPERANZA

42. Correo electrónico: eymi1322@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3208181583	3178949573

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
8211	2011-07-12	8511	2018-01-15					

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 [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha: 2022-07-01 / 18:23:42

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: JIMENEZ LOZANO EYMI

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Bancolombia

NIT 890.903.938-8
www.bancolombia.com.co

Certificado
Bancario

06 de marzo de 2025

Señor(a)
A QUIEN INTERESE

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que el cliente **EYMI JIMENEZ LOZANO** identificado(a) con **C.C. 1.121.712.809**, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

PRODUCTO	NO. PRODUCTO	FECHA APERTURA	ESTADO
CUENTA DE AHORROS	763-579306-57	2016/04/05	ACTIVA

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

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

Catalina Cortés Uribe
Gerente Servicios Contact Center & BPO

Bancolombia

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 1121712809		JIMENEZ LOZANO EYMI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KB 8 #10-119	INIRIDA-GUAINIA	3208181583	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-03	2025-03	45135423	9484362721	I	2025/04/03	2025/04/08	BANCO DE OCCIDENTE	5	$290,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$159,500	$600	$0	$160,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$159,500	$600	$0	$160,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,300	$100	$0	$5,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$5,300	$100	$0	$5,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$124,600	$500	$0	$125,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$124,600	$500	$0	$125,100
TOTAL				1	$289,400	$1,200	$0	$290,600

2025/04/08 09:39 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
CC 1121712809		JIMENEZ LOZANO EYMI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KB 8 #10-119	INIRIDA-GUAINIA	3208181583	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-03	2025-03	45135423	9484362721	I	2025/04/03	2025/04/08	BANCO DE OCCIDENTE	5	$290,600

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$996,450	$159,500			$996,450	$124,600			$0	$0			$996,450	$5,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$996,450	$159,500			$996,450	$124,600			$0	$0			$996,450	$5,300		$0	$0
Ciudad: INIRIDA Depto: GUAINIA (1 Afiliados)					$996,450	$159,500			$996,450	$124,600			$0	$0			$996,450	$5,300		$0	$0
1	CC	1121712809	JIMENEZ EYMI	230301	21	$996,450	$159,500	EPS037	21	$996,450	$124,600		0	$0	$0	14-23	21	$996,450	$5,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$996,450	$159,500			$996,450	$124,600			$0	$0			$996,450	$5,300		$0	$0

2025/04/08 09:39 AM

Inírida, 30 de marzo del 2025

CUENTA DE COBRO

CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE GUACOCHE
NIT 900933258

DEBE A:

FERNEY ENRIQUE SALAZAR CABARES
C.C 19.001.603

POR VALOR: $ 2.014.138

EN LETRAS: DOS MILLON CATORCE MIL SIENTO TREINTA Y OCHO MIL PESOS M/CTE

CONCEPTO: Prestación de servicio como:
AGENTE EDUCATIVO QUE EMPLEA DEL CONTRATO DE APORTE 94000392024, Puerto Inírida – Guainía.

MES: MARZO 2025

CORDIALMETE

FERNEY ENRIQUE SALAZAR CABARES
C.C 19.001.603. DE INIRIDA (GUAINIA)
Cel. 3135896472

Dando cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 388 del estatuto Tributario para los fines pertinentes, declaro bajo gravedad de juramento que en la realización de la actividad contratada, por medio de la cual obtengo ingresos por Honorarios y/o Compensación por servicios profesionales, No he contratado ni vinculado DOS o más personas asociados a la realización de la actividad descrita.

La presente afirmación la hago conforme a lo estipulado en el parágrafo No. 2 del artículo 383 del estatuto tributario.

Artículo 383. Parágrafo 2. E.T. La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no ha contratado o vinculado dos (2) trabajadores asociados a la actividad



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 19.001.603
SALAZAR CABARES

APELLIDOS
FERNEY ENRIQUE

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 21-SEP-1979
BARRANCO MINAS
(GUAINIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.59
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

18-MAR-1998 INIRIDA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

A-5007300-01271021-M-0019001603-20211203 0077152704G 2 52142469

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14678117952

(415)7707212489984(8020) 000001467811795 2

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	19001603	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Guainía 9 4	Inírida 0 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SALAZAR	CABARES	FERNEY	ENRIQUE

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Guainía 9 4	Inírida 0 0

41. Dirección principal
CAS COMUNIDAD DE CIMARRON

42. Correo electrónico ferneysalazar570@gmail.com

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

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

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 SALAZAR CABARES FERNEY ENRIQUE

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Bancolombia

NIT 890.903.938-8
www.bancolombia.com.co

Certificado Bancario

10 de marzo de 2025

Señor(a)
A QUIEN INTERESE

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que el cliente **FERNEY ENRIQUE SALAZAR CABARES** identificado(a) con **CC 19001603,** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

PRODUCTO	NO. PRODUCTO	FECHA APERTURA	ESTADO
CUENTA DE AHORROS	763-582445-87	2016/04/11	ACTIVA

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

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

Catalina Cortés Uribe
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

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

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	FERNEY ENRIQUE SALAZAR CABARES
IDENTIFICACIÓN:	CC-19001603
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	MARAMA 1
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	3
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-04-08
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-04-07
FECHA DE PAGO:	2025-04-07
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2025-03
PERÍODO SALUD:	2025-03
NÚMERO PLANILLA:	8635658924
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8620417016
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO NTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
S037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 996.450	$ 0	$ 0	$ 500	$ 124.600	$ 125.100
0301	800224808	PORVENIR	1	$ 996.450	$ 0	$ 0	$ 600	$ 159.500	$ 160.100
-11	890903790	ARL SURA	1	$ 996.450	$ 0	$ 0	$ 100	$ 5.300	$ 5.400
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 1.200	$ 289.400	$ 290.600

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	05/05/2025

Inírida, 30 de marzo del 2025

CUENTA DE COBRO

CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE GUACOCHE
NIT 900933258

DEBE A:

MIRAMA LEÓN BOTERO
C.C 1.121.717.221

POR VALOR:	$ 2.014.138
EN LETRAS:	Dos Millones Catorce Mil Ciento Treinta Y Ocho pesos M/cte.
CONCEPTO:	Prestación de servicio como AGENTE educativa DEL CONTRATO DE APORTE 94000532025, Puerto Inírida – Guainía.

MES: DEL 10 DE MARZO AL 31 MARZO 2025

CORDIALMETE

MIRAMA LEON BOTERO
C.C 1.121.717.221
Cel. 3157330707

Dando cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 388 del estatuto Tributario para los fines pertinentes, declaro bajo gravedad de juramento que en la realización de la actividad contratada, por medio de la cual obtengo ingresos por Honorarios y/o Compensación por servicios profesionales, No he contratado ni vinculado DOS o más personas asociados a la realización de la actividad descrita.

La presente afirmación la hago conforme a lo estipulado en el parágrafo No. 2 del artículo 383 del estatuto tributario.

Artículo 383. Parágrafo 2. E.T. La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no ha contratado o vinculado dos (2) trabajadores asociados a la actividad

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.121.717.221

LEON BOTERO

APELLIDOS

MIRAMA

NOMBRES

Mirama León Botero

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 21-DIC-1995

MITU
(VAUPES)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.68	A+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

04-MAR-2014 INIRIDA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-5000100-00558155-F-1121717221-20140401 0037757791G 1 36224332

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14824876364

(415)7707212489984(8020) 000001482487636 4

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1121717221	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Guainía 9 4	Inírida 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
LEON	BOTERO	MIRAMA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Guainía 9 4	Inírida 0 0 1

41. Dirección principal
CAS COMUNIDAD INDIGENA PORVENIR

42. Correo electrónico miramaleon21@gmail.com

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

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
7 2 2 0	2 0 2 2 0 4 2 6	8 5 1 1	2 0 2 1 0 8 2 5		1 3 1 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	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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1

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 PEREZ REQUINIVA FRANCISCO JAVIER

985. Cargo Analista V

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco Agrario de Colombia
El Banco que hace crecer el campo

Nit : 800.037.800-8

CERTIFICACION

El Banco Agrario de Colombia, certifica que: LEON BOTERO MIRAMA, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 1121717221, se encuentra vinculado (a) con nuestra entidad en el producto de: AHO - CUENTAS AHORROS, número 4-770-30-07555-3, con saldo a la fecha de: TRES MIL DOSCIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS CON 00/100 M/CTE **($3,277.00)** y con una antigüedad de OCHO (8) año(s).

Se expide en INIRIDA, a losa los cuatro (04) días del mes de abril de 2024, con destino a: A QUIEN INTERESE

DIRECTOR (A) OFICINA

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	MIRAMA LEON BOTERO
IDENTIFICACIÓN:	CC-1121717221
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	01
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	01
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-03-14
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-03-05
FECHA DE PAGO:	2025-03-14
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERÍODO PENSIÓN:	2025-03
PERÍODO SALUD:	2025-03
NÚMERO PLANILLA:	32827461
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	32827461
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 806.650	$ 0	$ 0	$ 800	$ 134.900	$ 135.500
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 806.650	$ 0	$ 0	$ 800	$ 158.100	$ 158.900
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 806.650	$ 0	$ 0	$ 100	$ 5.300	$ 5.400
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 1.500	$ 299.300	$ 299.800

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	03/04/2025

Inírida, DEL 10 al 30 de Marzo del 2025

CUENTA DE COBRO

CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE GUACOCHE
NIT 900933258-1

DEBE A:

LADY ANDREA SILVA RODRIGUEZ
C.C 1124778003

POR VALOR: $ 2.014.138

EN LETRAS: DOS MILLONES CATORCE MIL CIENTO TREITA Y OCHO PESOS M/CTE

CONCEPTO: Prestación de servicio como AGENTE EDUCATIVO DEL CONTRATO DE APORTE 94000532025, Puerto Inírida – Guainía.

MES: 10 AL 30 MARZO 2025

CORDIALMETE

LADY ANDREA SILVA RODRIGUEZ
C.C 1124778003
Cel. 3214129769

Dando cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 388 del estatuto Tributario para los fines pertinentes, declaro bajo gravedad de juramento que en la realización de la actividad contratada, por medio de la cual obtengo ingresos por Honorarios y/o Compensación por servicios profesionales, No he contratado ni vinculado DOS o más personas asociados a la realización de la actividad descrita.

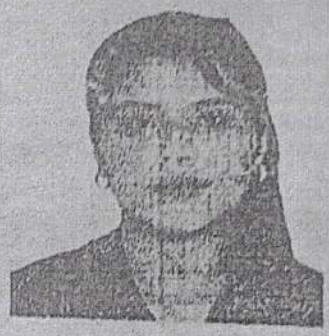
La presente afirmación la hago conforme a lo estipulado en el parágrafo No. 2 del artículo 383 del estatuto tributario.

Artículo 383. Parágrafo 2. E.T. La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no ha contratado o vinculado dos (2) trabajadores asociados a la actividad

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.124.778.003
SILVA RODRIGUEZ
APELLIDOS
LADY ANDREA
NOMBRES

Lady Andrea Silva R.
FIRMA

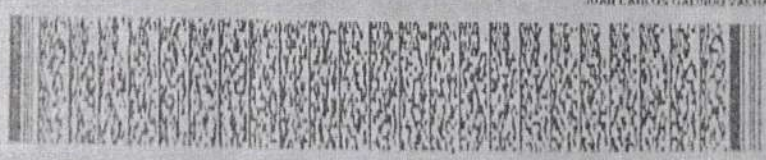




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 28-FEB-1998
MAPIRIPANA
(GUAINIA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.59 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
13-MAY-2016 INIRIDA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



P-5060150-00633482-F-1124778003-20160527 0049932875A 1 40516781

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141167039961

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1124778003 | 6. DV: 2

12. Dirección seccional: Delegada de Impuestos y Aduanas de Inírida

13. Buzón electrónico: 4 3

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1124778003

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Guainía 9 4	Inírida 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SILVA	RODRIGUEZ	LADY	ANDREA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Guainía 9 4	Inírida 0 0 1

41. Dirección principal: CL 8 25 25 BRR PRIMAVERA I

42. Correo electrónico: Ladysilva28@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3214129769	

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
8512	2024 02 20					

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

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

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: Lady Andrea Silva Rodriguez.

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada

984. Nombre: PEREZ REQUINIVA FRANCISCO JAVIER

985. Cargo: Analista V

Fecha generación documento PDF: 11-03-2025 11:57:04AM

DOCUMENTO SIN COSTO CERTIFICADO

Bancolombia

NIT 890.903.938-8
www.bancolombia.com.co

Certificado Bancario

11 de Marzo de 2025

Señor(a)
A QUIEN INTERESE

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que el cliente **LADY ANDREA SILVA RODRIGUEZ** identificado(a) con **CC 1124778003** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

PRODUCTO	NO. PRODUCTO	FECHA APERTURA	ESTADO
CUENTA DE AHORROS	763-506926-96	2023/03/29	ACTIVA

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

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

Catalina Cortés Uribe
Gerente Servicios Contact Center & BPO

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA BANCARIA

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	LADY ANDREA SILVA RODRIGUEZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-1124778003
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-04-07
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-04-07
FECHA DE PAGO:	2025-04-07
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2025-03
PERÍODO SALUD:	2025-03
NÚMERO PLANILLA:	8635640080
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8631193616
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	$ 1.043.900	$ 0	$ 0	$ 500	$ 130.500	$ 131.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.043.900	$ 0	$ 0	$ 600	$ 167.100	$ 167.700
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.043.900	$ 0	$ 0	$ 100	$ 5.500	$ 5.600
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 1.200	$ 303.100	$ 304.300

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	05/05/2025

Inírida, 30 de Marzo del 2025

CUENTA DE COBRO

CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE GUACOCHE
NIT 900933258

DEBE A:

OSCAR ANDRES HERRERA BERNAL
C.C 80089012

POR VALOR:	$ 2.014.138 CORRESPONDIENTE A LOS DÍAS 20 LABORADOS
EN LETRAS:	Dos millones catorce mil ciento treinta y ocho pesos
CONCEPTO:	Prestación de servicio como Agente Educativo DEL CONTRATO DE APORTE 94000532025, Puerto Inírida – Guainía.

MES: 10- 30 MARZO 2025

CORDIALMETE



OSCAR ANDRES HERRERA BERNAL
C.C 80089012
Cel. 3203553049

Dando cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 388 del estatuto Tributario para los fines pertinentes, declaro bajo gravedad de juramento que en la realización de la actividad contratada, por medio de la cual obtengo ingresos por Honorarios y/o Compensación por servicios profesionales, No he contratado ni vinculado DOS o más personas asociados a la realización de la actividad descrita.

La presente afirmación la hago conforme a lo estipulado en el parágrafo No. 2 del artículo 383 del estatuto tributario.

Artículo 383. Parágrafo 2. E.T. La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no ha contratado o vinculado dos (2) trabajadores asociados a la actividad

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **80.089.012**

HERRERA BERNAL

APELLIDOS

OSCAR ANDRES

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **04-JUN-1981**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.67	**A+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

01-JUL-1999 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-5000100-00952818-M-0080089012-20171108 **0058**12410A 2 1874647050

Powered by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14906265703

(415)7707212489984(8020) 000001490626570 3

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	8 0 0 8 9 0 1 2	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
HERRERA	BERNAL	OSCAR	ANDRES

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
ECORAIZ	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Guainía 9 4	Inírida 0 0 1

41. Dirección principal: CL 16 6 35 BRR EL CENTRO

42. Correo electrónico: oscarahb@hotmail.com

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

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 8 9	2 0 2 0 0 7 0 6	8 2 9 9	2 0 0 9 1 0 2 6		8 5 1 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
4 9																									

53. Código 49

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: 2

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 PEREZ REQUINIVA FRANCISCO JAVIER

985. Cargo Analista V

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 24-02-2025 04:07:45PM

Certificación
Bancaria

Lunes, 24 de febrero de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que OSCAR ANDRES HERRERA BERNAL identificado(a) con CC 80089012, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros / A la mano	04019894474	2004-10-28	ACTIVO	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	OSCAR ANDRES HERRERA BERNAL
IDENTIFICACIÓN:	CC-80089012
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-04-07
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-04-07
FECHA DE PAGO:	2025-04-07
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-03
PERÍODO SALUD:	2025-03
NÚMERO PLANILLA:	33078425
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	33078425
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 996.450	$ 0	$ 0	$ 400	$ 124.600	$ 125.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 996.450	$ 0	$ 0	$ 500	$ 159.500	$ 160.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 996.450	$ 0	$ 0	$ 100	$ 5.300	$ 5.400
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 1.000	$ 289.400	$ 290.400

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	06/05/2025

Escaneado con CamScanner

Inírida, 30 de Marzo del 2025

CUENTA DE COBRO

CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE GUACOCHE
NIT 900933258

DEBE A:

LUZ ANGELA CIPRIANO BOLIVAR
CC: 1.121.714.433

POR VALOR:	2.014.138
EN LETRAS:	DOSMILLONES CATORCE MIL CIENTO TREINTA Y OCHO PESOS
CONCEPTO:	Prestación de servicio como AGENTE EDUCATIVO DEL CONTRATO DE APORTE 94000532025, Puerto Inírida – Guainía.

MES: 10 hasta 30 MARZO 2025

CORDIALMETE

Luz Angela Cipriano B

LUZ ANGELA CIPRIANO BOLIVAR
CC : 1.121.714.433
Cel: 3105508941

Dando cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 388 del estatuto Tributario para los fines pertinentes, declaro bajo gravedad de juramento que en la realización de la actividad contratada, por medio de la cual obtengo ingresos por Honorarios y/o Compensación por servicios profesionales, No he contratado ni vinculado DOS o más personas asociados a la realización de la actividad descrita.

La presente afirmación la hago conforme a lo estipulado en el parágrafo No. 2 del artículo 383 del estatuto tributario.

Artículo 383. Parágrafo 2. E.T. La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no ha contratado o vinculado dos (2) trabajadores asociados a la actividad

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.121.714.433**

CIPRIANO BOLIVAR

APELLIDOS

LUZ ANGELA

NOMBRES

Luz Angela Cipriano

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **01-MAR-1993**

INIRIDA
(GUAINIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

02-MAR-2011 INIRIDA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-5000100-00736296-F-1121714433-20150818 0045928959A 1 1873530934

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14976885055

(415)7707212489984(8020) 000001497688505 5

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 2 1 7 1 4 4 3 3	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Guainía 9 4	Inírida 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CIPRIANO	BOLIVAR	LUZ	ANGELA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Guainía 9 4	Inírida 0 0 1

41. Dirección principal: COMUNIDAD PORVENIR

42. Correo electrónico: ciprianoluz1993@gmail.com

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

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: LUNA RODRIGUEZ DEYANIRA

985. Cargo: Gestor II

Fecha generación documento PDF: 22-01-2025 01:33:39PM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Certificación
Bancaria

Miércoles, 22 de enero de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que LUZ ANGELA CIPRIANO BOLIVAR identificado(a) con CC 1121714433, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros / A la mano	76309582698	2020-03-25	ACTIVO	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

	CÉDULA DE CIUDADANÍA:	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1121714433
			LUZ ANGELA CIPRIANO BOLIVAR
	INIRIDA	DEPARTAMENTO:	GUAINIA
	RESGUARDO PAUJIL	TELÉFONO:	9999999
	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
	ÚNICO		
TES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**1208040486**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/04/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9992294783

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
R	1	$ 159.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 159.500	$ 0	$ 159.500
									$ 159.500	**$ 0**	**$ 159.500**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 124.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 124.600	$ 0	$ 0	$ 124.600
												$ 124.600	**$ 0**	**$ 0**	**$ 124.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 5.300	$ 5.300	$ 0	$ 0	$ 5.300
								$ 5.300	**$ 0**	**$ 0**	**$ 5.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

COTIZANTE						NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																												PARAFISCALES						
																							PENSIÓN											SALUD						ARP																		
UBTIPO TIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	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
	$ 1.423.500				NO	10																230301-PORVENIR	21	$ 996.450	$ 159.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 159.500	EPS037-NUEVA EPS	21	$ 996.450	$ 124.600	$ 0	$ 124.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	21	$ 996.450	900933258	$ 5.300	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: **$ 289.400**

Planilla Pagada

Inírida, 29 de Marzo del 2025

CUENTA DE COBRO

CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE GUACOCHE
NIT 900933258

DEBE A:

LEIDY LAURA MARTÍNEZ QUIMBAYO
C.C 40.218.064

POR VALOR:	$ 2.014.138
EN LETRAS:	Dos millones catorce mil ciento treinta y ocho pesos.
CONCEPTO:	Prestación de servicio como AGENTE EDUCATIVO DEL CONTRATO DE APORTE 94000532025, Puerto Inírida – Guainía.

MES: 10 hasta el 30 de marzo/2025

CORDIALMENTE

LEIDY LAURA MARTÍNEZ QUIMBAYO
C.C 40.218.064
Cel: 3102001424

Dando cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 388 del estatuto Tributario para los fines pertinentes, declaro bajo gravedad de juramento que en la realización de la actividad contratada, por medio de la cual obtengo ingresos por Honorarios y/o Compensación por servicios profesionales, No he contratado ni vinculado DOS o más personas asociados a la realización de la actividad descrita.

La presente afirmación la hago conforme a lo estipulado en el parágrafo No. 2 del artículo 383 del estatuto tributario.

Artículo 383. Parágrafo 2. E.T. La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no ha contratado o vinculado dos (2) trabajadores asociados a la actividad



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **40.218.064**
MARTINEZ QUIMBAYO
APELLIDOS
LEIDY LAURA
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **23-JUL-1982**
VILLAVICENCIO
(META)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA | **B+** G.S. RH | **F** SEXO

30-NOV-2000 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-5400100-00461237-F-0040218064-20130827 **0034**587901A 1 39788263

Certificación
Bancaria

Martes, 07 de enero de 2025

A quien pueda interesar.

Bancolombia S.A. se permite informar que **LEIDY LAURA MARTÍNEZ QUIMBAYO** identificado(a) con CC 40218064, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	36777410631	2014-02-08	ACTIVO	

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14915046210

(415)7707212489984(8020) 000001491504621 0

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	40218064	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MARTINEZ	QUIMBAYO	LEIDY	LAURA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Honda 3 4 9

41. Dirección principal: CR 12 33 45 BRR OBRERO

42. Correo electrónico: llauramartinez235@gmail.com

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

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
0 0 1 0	2 0 2 1 0 1 0 1	8 5 1 2	2 0 2 1 0 1 0 1	8 5 1 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

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

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 QUIMBAYO LEIDY LAURA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	LEIDY LAURA MARTINEZ QUIMBAYO
IDENTIFICACIÓN:	CC-40218064
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-04-08
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-04-15
FECHA DE PAGO:	2025-04-08
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2025-03
PERÍODO SALUD:	2025-03
NÚMERO PLANILLA:	8635657230
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8635656601
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
PS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	$ 1.043.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 130.500	$ 130.500
0301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.043.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 167.100	$ 167.100
-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.043.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.500	$ 5.500
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 303.100	$ 303.100

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	16/05/2025

Inírida, Guainía,30 de marzo de 2025

CUENTA DE COBRO

CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE GUACOCHE
NIT. 90093325-8

DEBE A
JHON ELVER GAITAN GAITAN
C.C. 1121718143

LA SUMA DE:

DOS MILLONES CATORCE MIL CIENTO TREINTA Y OCHO . ($2.014.138,oo)MCTE

POR CONCEPTO DE:

PRESTACION DE SERVICIO COMO AGENTE EDUCATIVO DEL CONTRATO DE APORTE 94000532025, PUERTO INIRIDA- GUAINIA.

DESDE: 10 DE MARZO DE 2025

HASTA: 31 DE MARZO DE 2025

Jhon Elver Gaitán Gaitán

JHON ELVER GAITAN GAITAN
C.C. 1121718143
CEL- 3009836250

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.121.718.143

GAITAN GAITAN

APELLIDOS

JHON ELVER

NOMBRES

Jhon Elver Gaitán G

FIRMA



Powered by CamScanner



FECHA DE NACIMIENTO **16-JUL-1996**

INIRIDA
(GUAINIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.67	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

11-FEB-2015 INIRIDA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-5000100-00674111-M-1121718143-20150302 **0043**55629A 2 39787326

Powered by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Consecutivo: 01 Inscripción

4. Número de formulario: 14928215288

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1121718143 — 6. DV: 8

12. Dirección seccional: 43 — 13. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: 2 Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento: 13 Cédula de Ciudadanía

26. Número de identificación: 1121718143

27. Fecha expedición: 20150211

Lugar de expedición: COLOMBIA — 28. País: 169 — 29. Departamento: 94 Guainía — 30. Ciudad/Municipio: 001 Inírida

31. Primer apellido: GAITAN — 32. Segundo apellido: GAITAN — 33. Primer nombre: JHON — 34. Otros nombres: ELVER

35. Razón social

36. Nombre comercial — 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA 169 — 39. Departamento: 94 Guainía — 40. Ciudad/Municipio: 001 Inírida

41. Dirección principal: COMUNIDAD COAYARE RIO INIRIDA

42. Correo electrónico: jhonalvergaitan2@gmail.com

43. Código postal — 44. Teléfono 1: 3138671337 — 45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupacional	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8299	2023-07-21						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 48

48 - No responsable de IVA

Obligados 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: 9 — 61. Fecha: 2023-07-21 12:12:34

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 aras de garantizar efectividad en alguno de los fines establecidos en artículo 555-2 del Estatuto Tributario, sin perjuicio de las sanciones a que haya lugar.
Parágrafo del artículo 8 de 2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice

Firma autorizada

564. Nombre: LUNA RODRIGUEZ DEYANIRA

565. Cargo: Gestor II

Fecha generación documento PDF: 21-07-2023 12:12:35PM

COPIA CONTROLADA
DOCUMENTO SIN VALIDEZ

Powered by CamScanner

Referencia Bancaria

Viernes, 21 de julio de 2023

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que JHON ELVER GAITAN GAITAN identificado(a) con CC 1.121.718.143, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	76355271907	2023/07/21	ACTIVA

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

* Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia en los siguientes números: Medellín - Local (57 4) 510 90 00 - Bogotá - Local (57 1) 343 00 00 - Barranquilla - Local (57 5) 361 88 88 - Cali - Local (57 2) 554 05 05 - Resto del país 01800 09 12345 Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 888 379 87 14

le estamos poniendo el alma

Bancolombia

Bancolombia nunca le solicitará sus datos para enviarle información de sus productos, hacerlo a través de correo electrónico o mensaje de texto diferente a @notificacionesbancolombia.com

Powered by CamScanner

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	JHON ELVER GAITAN GAITAN
IDENTIFICACIÓN:	CC-1121718143
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-04-08
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-04-10
FECHA DE PAGO:	2025-04-07
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2025-03
PERÍODO SALUD:	2025-03
NÚMERO PLANILLA:	8635656626
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8635656626
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	$ 1.043.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 130.500	$ 130.500
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.043.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 167.100	$ 167.100
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.043.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.500	$ 5.500
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 303.100	$ 303.100

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	13/05/2025

Scanned with CamScanner

Inírida, 30 de marzo del 2025

CUENTA DE COBRO

CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE GUACOCHE
NIT 900933258

DEBE A:

CAMILA ANDREA FRANCO GARRIDO
C.C 1123085249

POR VALOR:	$ 2.014.138
EN LETRAS:	DOS MILLONES CATORCE MIL CIENTO TREINTA OCHO PESOS.
CONCEPTO:	Prestación de servicio como AGENTE EDUCATIVO DEL CONTRATO DE APORTE 94000532025, Puerto Inírida – Guainía.

MES: Del 10 al 30 de marzo 2025

CORDIALMETE

CAMILA ANDREA FRANCO GARRIDO
C.C 1123085249
Cel. 3202247496

Dando cumplimiento a lo dispuesto por el articulo 388 del estatuto Tributario para los fines pertinentes, declaro bajo gravedad de juramento que en la realización de la actividad contratada, por medio de la cual obtengo ingresos por Honorarios y/o Compensación por servicios profesionales, No he contratado ni vinculado DOS o más personas asociados a la realización de la actividad descrita.

La presente afirmación la hago conforme a lo estipulado en el parágrafo No. 2 del artículo 383 del estatuto tributario.

Artículo 383. Parágrafo 2. E.T. La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no ha contratado o vinculado dos (2) trabajadores asociados a la actividad


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
1.123.085.249
FRANCO GARRIDO
CAMILA ANDREA
Camila A. Franco


FECHA DE NACIMIENTO 28-MAY-1995
GUAMAL
(META)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.62
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
30-SEP-2013 INIRIDA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
INDICE DERECHO

Scanned with Any Scanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14897517829

(415)7707212489984(8020) 000001489751782 9

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1123085249	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Guainía 9 4	Inírida 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
FRANCO	GARRIDO	CAMILA	ANDREA

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Guainía 9 4	Inírida 0 0 1

41. Dirección principal: CR 5 33 35 BRR GALAN

42. Correo electrónico: cami.garrido95@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3202247496	

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

49 - No responsable de IVA

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

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: FRANCO GARRIDO CAMILA ANDREA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 10-03-2025 11:50:06AM

COPIA CERTIFICADO SIN COSTO
DOCUMENTO

Certificación
Bancaria

Viernes, 07 de marzo de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que CAMILA ANDREA FRANCO GARRIDO identificado(a) con CC 1123085249, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros / A la mano	76393932372	2018-05-21	ACTIVO	*****

*__Importante:__ Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	CAMILA ANDREA FRANCO GARRIDO
IDENTIFICACIÓN:	CC-1123085249
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-04-08
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-04-10
FECHA DE PAGO:	2025-04-08
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-03
PERÍODO SALUD:	2025-03
NÚMERO PLANILLA:	8635681376
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8613774430
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 996.450	$ 0	$ 0	$ 0	$ 124.600	$ 124.600
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 996.450	$ 0	$ 0	$ 0	$ 159.500	$ 159.500
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 996.450	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.300	$ 5.300
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 289.400	$ 289.400

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	13/05/2025

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	CAMILA ANDREA FRANCO GARRIDO
IDENTIFICACIÓN:	CC-1123085249
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-04-08
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-04-10
FECHA DE PAGO:	2025-04-08
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-03
PERÍODO SALUD:	2025-03
NÚMERO PLANILLA:	8635681376
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8613774430
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 996.450	$ 0	$ 0	$ 0	$ 124.600	$ 124.600
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 996.450	$ 0	$ 0	$ 0	$ 159.500	$ 159.500
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 996.450	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.300	$ 5.300
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 289.400	$ 289.400

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	13/05/2025

PAGADO

Inírida, 10 al 30 de marzo del 2025

CUENTA DE COBRO

CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE GUACOCHE
NIT 94000532025 Inírida Guainía

DEBE A:

LEIDY ALEJANDRA MARTINEZ CHAVEZ
C.C 10.100.900.26 DE INIRIDA GUAINIA

POR VALOR:	**$ 2.014.138**
EN LETRAS:	DOS MILLONES CATORCE MIL CIENTO TREINTA Y OCHO PESOS M/CTE
CONCEPTO:	Prestación de servicio como AGENTE EDUCATIVO DEL CONTRATO DE APORTE 94000532025, Puerto Inírida – Guainía.

MES: 10 al 30 MARZO 2025

CORDIALMETE

Leidy Martinez
LEIDY ALEJANDRA MARTINEZ
C.C 10.100.900.26
Cel. 3203839590

Dando cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 388 del estatuto Tributario para los fines pertinentes, declaro bajo gravedad de juramento que en la realización de la actividad contratada, por medio de la cual obtengo ingresos por Honorarios y/o Compensación por servicios profesionales, No he contratado ni vinculado DOS o más personas asociados a la realización de la actividad descrita.

La presente afirmación la hago conforme a lo estipulado en el parágrafo No. 2 del artículo 383 del estatuto tributario.

Artículo 383. Parágrafo 2. E.T. La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no ha contratado o vinculado dos (2) trabajadores asociados a la actividad


COLOMBIA
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.010.090.026
MARTINEZ CHAVEZ
APELLIDOS
LEIDY ALEJANDRA
NOMBRES
leidy Martinez
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 25-FEB-1996
BARRANCO MINAS
(GUAINIA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.62
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
22-JUL-2014 INIRIDA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
P-5000100-00649806-F-1010090026-20141201
0041809431A 7
36224796

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14964273031

(415)7707212489984(8020) 000001496427303 1

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 1 0 0 9 0 0 2 6	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA 1 6 9	Guainía 9 4	Inírida	0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MARTINEZ	CHAVEZ	LEIDY	ALEJANDRA

35. Razón social

36. Nombre comercial / 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA 1 6 9	Guainía 9 4	Inírida	0 0 1

41. Dirección principal: CR 6 B 31 05 BRR PRIMAVERA II

42. Correo electrónico: aleja11022016@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 0 3 8 3 9 5 9 0	3 1 3 8 4 7 0 2 1 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	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 1 1	2 0 1 7 0 6 0 5	7 4 9 0	2 0 1 7 0 6 0 5			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

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

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 CHAVEZ LEIDY ALEJANDRA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 09-03-2025 07:05 40AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Certificado
Bancario

Domingo, 9 de marzo de 2025

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que LEIDY ALEJANDRA MARTINEZ CHAVEZ identificado(a) con CC 1010090026, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	76300016002	2019/02/06	ACTIVA

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

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

Catalina Cortés Uribe
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1010090026 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2025-03	230301	800224808	PORVENIR	1	0	159.500	0	159.500
Período salud:	2025-03	EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	0	124.600	0	124.600
Planilla Nro.:	32960454 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	0	5.300	0	5.300
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción:	2025-03-29	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	BANCOLOMBIA	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	1369852410	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 289.400

PAGADO

Inírida, 30 de marzo del 2025

CUENTA DE COBRO

CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE GUACOCHE
NIT 900933258

DEBE A:

LEIDY ANDREA NAVARRO RODRIGUEZ
C.C 1006768220

POR VALOR: $2.014.138

EN LETRAS: DOS MILLONES CATORCE MIL CIENTO TREINTA Y OCHO PESOS.

CONCEPTO: Prestación de servicio como AGENTE EDUCATIVO DEL CONTRATO DE APORTE 94000532025, Puerto Inírida – Guainía.

MES: 10 al 30 MARZO 2025

CORDIALMETE

LEIDY ANDREA NAVARRO.
LEIDY ANDREA NAVARRO RODRIGUEZ
C.C 1006768220
Cel. 3238622803

Dando cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 388 del estatuto Tributario para los fines pertinentes, declaro bajo gravedad de juramento que en la realización de la actividad contratada, por medio de la cual obtengo ingresos por Honorarios y/o Compensación por servicios profesionales, No he contratado ni vinculado DOS o más personas asociados a la realización de la actividad descrita.

La presente afirmación la hago conforme a lo estipulado en el parágrafo No. 2 del artículo 383 del estatuto tributario.

Artículo 383. Parágrafo 2. E.T. La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no ha contratado o vinculado dos (2) trabajadores asociados a la actividad



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.006.768.220
NAVARRO RODRIGUEZ
APELLIDOS
LEIDY ANDREA
NOMBRES
Leidy Andrea Navarro
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 22-AGO-1998
INIRIDA
(GUAINIA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.51 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO
01-SEP-2016 INIRIDA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-5000100-00871299-F-1006768220-20161214 0052619581A 2 40517112

CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14974294910

(415)7707212489984(8020) 000001497429491 0

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 0 6 7 6 8 2 2 0	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Guainía 9 4	Inírida 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
NAVARRO	RODRIGUEZ	LEIDY	ANDREA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Guainía 9 4	Inírida 0 0 1

41. Dirección principal
CAS PORVENIR RESGUARDO PAUJIL

42. Correo electrónico hernandez.andre67@yahoo.es

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

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 2 1 9	2 0 1 7 0 1 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	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 [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

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 NAVARRO RODRIGUEZ LEIDY ANDREA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CamScanner

Fecha generación documento PDF: 03-02-2025 10:45:46PM

Certificado
Bancario

Jueves, 20 de febrero de 2025

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que LEIDY ANDREA NAVARRO RODRIGUEZ identificado(a) con CC 1006768220, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	76309346277	2020/03/17	ACTIVA

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

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

Catalina Cortés Uribe
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

CamScanner

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	LEIDY ANDREA NAVARRO RODRIGUEZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-1006768220
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	03
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	NUEVA
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-04-07
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-04-04
FECHA DE PAGO:	2025-04-08
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERÍODO PENSIÓN:	2025-03
PERÍODO SALUD:	2025-03
NÚMERO PLANILLA:	32959880
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	32959880
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 996.450	$ 0	$ 0	$ 400	$ 124.600	$ 125.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 996.450	$ 0	$ 0	$ 500	$ 159.500	$ 160.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 996.450	$ 0	$ 0	$ 100	$ 5.300	$ 5.400
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 1.000	$ 289.400	$ 290.400

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	07/05/2025

Inírida, 30 de marzo del 2025

CUENTA DE COBRO

CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE GUACOCHE
NIT 900933258

DEBE A:

TANIA BEATRIZ LARA SANDOVAL
C.C 1 121712210

POR VALOR: $2.014.138

EN LETRAS: DOS MILLONES CATORCE MIL CIENTO TREINTA Y OCHO PESOS.

CONCEPTO: Prestación de servicio como AGENTE EDUCATIVO DEL CONTRATO DE APORTE 94000532025, Puerto Inírida – Guainía.

MES: 10 al 30 MARZO 2025

CORDIALMETE

TANIA BEATRIZ LARA SANDOVAL
C.C 1121712210
Cel.3213266835

Dando cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 388 del estatuto Tributario para los fines pertinentes, declaro bajo gravedad de juramento que en la realización de la actividad contratada, por medio de la cual obtengo ingresos por Honorarios y/o Compensación por servicios profesionales, No he contratado ni vinculado DOS o más personas asociados a la realización de la actividad descrita.

La presente afirmación la hago conforme a lo estipulado en el parágrafo No. 2 del artículo 383 del estatuto tributario.

Artículo 383. Parágrafo 2. E.T. La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no ha contratado o vinculado dos (2) trabajadores asociados a la actividad



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.121.712.210
LARA SANDOVAL
APELLIDOS
TANIA BEATRIZ
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 12-OCT-1990
INIRIDA
(GUAINIA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.56 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO
14-OCT-2008 INIRIDA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEJANDRO VEGA BOCINA

A-5000100-01269664-F-1121712210-20211129 0076959514A 2 8502794941

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14969854752

(415)7707212489984(8020) 000001496985475 2

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

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 7 1 2 2 1 0	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Guainía 9 4	Inírida 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
LARA	SANDOVAL	TANIA	BEATRIZ

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Guainía 9 4	Inírida 0 0 1

41. Dirección principal: CAS PAUJIL-RESGUARDO PAUJIL-LIMONAR

42. Correo electrónico: jashmesa1990@hotmail.com

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

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 - 01 - 02 / 00 : 44: 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 LARA SANDOVAL TANIA BEATRIZ

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Certificación
Bancaria

Jueves, 23 de enero de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que TANIA BEATRIZ LARA SANDOVAL identificado(a) con CC 1121712210, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros / A la mano	76390315208	2018-03-05	ACTIVO	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del pais: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1121712210
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			TANIA BEATRIZ LARA SANDOVAL
CIUDAD/MUNICIPIO:			GUAINIA
DIRECCIÓN:			3213289
TIPO APORTANTE:			I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:			Educación de la primera infancia
FORMA DE PRESENTACIÓN:			
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

	INRIGIA	DEPARTAMENTO:	
	BARRIO PORVENIR	TELÉFONO:	
	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	
	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	
	UNICO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		1208040478	TIPO DE PLANILLA:		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo AÑO
DÍAS DE MORA:		5			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/04/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		

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	$ 159.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 600	$ 0	$ 159.500	$ 600	$ 160.100
SUBTOTALES:										$ 159.500	$ 600	$ 160.100

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	$ 124.800	$ 0	$ 500	$ 0	$ 124.800	$ 500	$ 0	$ 124.800
SUBTOTALES:													$ 124.800	$ 500	$ 0	$ 124.800

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0		$ 0	$ 5.300	$ 5.300	$ 100	$ 0	$ 5.400
SUBTOTALES:								$ 5.300	$ 100	$ 0	$ 5.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	IGE	IRL	SLN	LMA	VSP	VST	SLN	CDA	EDF	LMA	VAC	SUS	VCT	IBP	PENSIÓN							SALUD					ARP				CCF				SENA		ICBF		ESAP		MINEDUCACIÓN	
																							ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTES	DÍAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES
1	CC 1121712210	LARA SANDOVAL TANIA BEATRIZ	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO	10														230301-PORVENIR	30	$ 996.450	$ 159.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 159.500	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 996.450	$ 124.800	$ 0	$ 124.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 996.450	0932258	$ 5.300	30	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 290.600

Planilla Pagada

Inírida, 30 de marzo del 2025

CUENTA DE COBRO

CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE GUACOCHE
NIT 94000532025

DEBE A:

STELLA LOZANO DIAZ
C.C 35260317

POR VALOR:	$ 2.014.138
EN LETRAS:	DOS MILLONES CATORCE MIL CIENTO TREINTA Y OCHO PESOS
CONCEPTO:	Prestación de servicio como AGENTE EDUCATIVO DEL CONTRATO DE APORTE 94000532025, Puerto Inírida – Guainía.

MES: 10 AL 30 DE MARZO 2025

CORDIALMETE

Stella Lozano

STELLA LOZANO DIAZ
C.C 35260317
Cel. 3118560080

Dando cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 388 del estatuto Tributario para los fines pertinentes, declaro bajo gravedad de juramento que en la realización de la actividad contratada, por medio de la cual obtengo ingresos por Honorarios y/o Compensación por servicios profesionales, No he contratado ni vinculado DOS o más personas asociados a la realización de la actividad descrita.

La presente afirmación la hago conforme a lo estipulado en el parágrafo No. 2 del artículo 383 del estatuto tributario.

Artículo 383. Parágrafo 2. E.T. La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no ha contratado o vinculado dos (2) trabajadores asociados a la actividad

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 35.260.317

LOZANO DIAZ

APELLIDOS

STELLA

NOMBRES

Stella Lozano Diaz

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 09-AGO-1979

INIRIDA
(GUAINIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1,52 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

04-NOV-1997 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-5000100-00142217-F-0035260317-20081224 .00087130 40A 2 8210002458

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Consecutivo: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14815764896

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 3 5 2 8 0 3 1 7 — 6. DV: 1

12. Dirección seccional: Delegada de Impuestos y Aduanas de Ibagué

13. 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	3528031 7	1 9 9 7 1 1 0 4

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
LOZANO	DIAZ	STELLA	

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Guainía 9 4	Inírida 0 0 1

41. Dirección principal: CL 28 20 45 BRR BRISAS DEL PALMAR

42. Correo electrónico: lozanodiazstella@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1: 3 1 1 8 5 6 0 0 8 0 — 45. Teléfono 2: 3 5 0 4 3 4 4 2 4 3

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividades secundarias		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1 2	51. Código	52. Número establecimientos
9 1 0 1	2 0 2 0 0 4 0 3	8 2 1 1	2 0 2 3 0 7 0 3				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Obligados 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

60. No. de Folios: 0 — 61. Fecha: 2023 - 03 - 02 / 08 : 17 : 58

59. Anexos: SI [ ] NO [X]

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser veraz, en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios a 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:

664. Nombre: LOZANO DIAZ STELLA

665. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 17 04 2023 08:21:40:48

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

CamScanner
Powered by CamScanner

BBVA

BBVA COLOMBIA
NIT 860.003.020-1

CERTIFICA

Que **STELLA LOZANO DIAZ** identificado(a) con **cedula de ciudadania número 35.260.317** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **Cuenta De Ahorros Libreton No 00130428000200001628** aperturada el **07 de enero de 2025**, cuenta **activa** y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

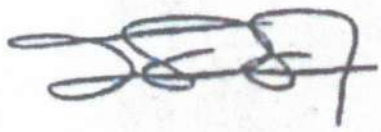
El número de cuenta podrá ser utilizada en nuestros canales como se indica a continuación:

9 dígitos: **428001628**
10 dígitos: **0428001628**
16 dígitos: **0428000200001628**

Recuerde que para pago en nómina a través de Net Cash, el formato a utilizar es de 16 dígitos.

Esta certificación se expide a solicitud del titular el día **07** de **enero** de **2025** a las **15:45**, con destino a **Quien Interese.**

FIRMA AUTOGRAFICA



FIRMA AUTORIZADA
BBVACOLOMBIA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

BBVA COLOMBIA ESTABLECIMIENTO BANCARIO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	35260317
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			STELLA LOZANO DIAZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	INÍRIDA	DEPARTAMENTO:	GUAINÍA
DIRECCIÓN:	GUAINÍA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	52-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadoras, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			12080540124	TIPO DE PLANILLA:			INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			5				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/04/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			999311585

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	$ 159.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 600	$ 0	$ 159.500	$ 600	$ 160.100
SUBTOTALES:										$ 159.500	$ 600	$ 160.100

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
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 124.600	$ 0	$ 500	$ 0	$ 124.600	$ 500	$ 0	$ 125.100
SUBTOTALES:													$ 124.600	$ 500	$ 0	$ 125.100

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	$ 5.300	$ 5.300	$ 100	$ 0	$ 5.400
SUBTOTALES:									$ 5.300	$ 100	$ 0	$ 5.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES						
																													PENSIÓN								SALUD						ARP								CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	RETORNO TEMPORAL	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	COM	ING	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTES	DÍAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES
1	CC 35260317	LOZANO DIAZ STELLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO	19																230301-PORVENIR	31	$ 896.450	$ 159.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 158.500	NUEVA EPS CM	31	$ 896.450	$ 124.600	$ 0	$ 124.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	31	$ 896.450	900833258	$ 5.300	31	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 290.600

Planilla Pagada

Powered by CamScanner

Inírida, 30 de Marzo del 2025

CUENTA DE COBRO

CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE GUACOCHE
NIT 900933258

DEBE A:

YURLEICY YINETH MORENO
C.C 1.077454.519

POR VALOR:	$ 2.014.138
EN LETRAS:	DOS MILLONES CATORCE MIL CIENTO TREINTA OCHO MIL PESOS
CONCEPTO:	Prestación de servicio como AGENTE EDUCATIVO DEL CONTRATO DE APORTE 94000522025, Puerto Inírida – Guainía.

MES: 10 DE MARZO AL 30 DE MARZO

CORDIALMETE

Yurleicy Y. Moreno.
YURLEICY YINETH MORENO
C.C 1.077.454.519
Cel. 3204931794

Dando cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 388 del estatuto Tributario para los fines pertinentes, declaro bajo gravedad de juramento que en la realización de la actividad contratada, por medio de la cual obtengo ingresos por Honorarios y/o Compensación por servicios profesionales, No he contratado ni vinculado DOS o más personas asociados a la realización de la actividad descrita.

La presente afirmación la hago conforme a lo estipulado en el parágrafo No. 2 del artículo 383 del estatuto tributario.

Artículo 383. Parágrafo 2. E.T. La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no ha contratado o vinculado dos (2) trabajadores asociados a la actividad

REPÚBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACIÓN PERSONAL

CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.077.454.519**

MORENO RENTERIA

APELLIDOS

YURLEICY YINETH

NOMBRES

Yurleicy Yineth Moreno Renteria

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **30-DIC-1991**

QUIBDO
(CHOCO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.56 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

03-AGO-2010 QUIBDO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

ALEJANDRO VEGA ROCHA

A-1700100-01223930-F-1077454519-20210324 0073862330A 2 9915100932

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141169811560

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 7 7 4 5 4 5 1 9 | 6. DV 1

12. Dirección seccional Medellín y Antioquia de Quibdó 1 8

13. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida 2

25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía 1 3

26. Número de Identificación: 1 0 7 7 4 5 4 5 1 9

Lugar de expedición: COLOMBIA

28. País 1 6 9

29. Departamento: Chocó 2 7

30. Ciudad/Municipio: Quibdó 0 0 1

31. Primer apellido: MORENO

32. Segundo apellido: RENTERIA

33. Primer nombre: YURLEICY

34. Otros nombres: YINETH

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA 1 6 9

39. Departamento: Chocó 2 7

40. Ciudad/Municipio: Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal: BRR SANTA ANA FRENTE A LA ESCUELA

42. Correo electrónico: yiurl1@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1: 3 1 3 7 4 1 5 3 5 9

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código: 8 5 1 1

47. Fecha inicio actividad: 2 0 2 5 0 3 2 6

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

50. Código 1 2

Ocupación

51. Código: 2 3 1 4

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

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

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión o 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 de 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

Yurleicy Yineth Moreno Renteria

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice

Firma autorizada

984. Nombre: PALACIOS MORENO ANAYANCY

985. Cargo: Gestor I

Fecha generación documento POF: 26-03-2025 10:57:19

DOCUMENTO SIN COSTO

Jueves, 27 de marzo de 2025

BANCOLOMBIA S.A. informa que, a la fecha de emisión de este certificado, **YURLEICY YINETH MORENO RENTERIA**, identificado con CC. **1.077.454.519**, cuenta con los siguientes productos financieros en el Banco:

Nombre Producto	N.º Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	53681188629	2025/03/27	ACTIVA

*__Importante__: esta certificación solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la información de esta constancia, puede comunicarse a la línea de atención al cliente en: Bogotá (601) 343 00 00, Medellín (604) 510 90 00, Cali (602) 554 05 05, Barranquilla (605) 361 88 88, Cartagena (605) 693 44 00, Bucaramanga (607 697 25 25, Pereira (606) 340 12 13, a nivel nacional 018000912345, desde España: 900 995 717 y Estados Unidos: 1866 379 9714. Defensor del Consumidor Financiero: María Adelayda Calle Correa, de lunes a viernes entre 8:00 a.m. a 12 p.m. y 2:00 p.m. a 5:00 p.m. línea gratuita 01 8000 52 2622, teléfonos (604) 3561225, correo electrónico defensor@bancolombia.com.co, o en la Carrera 48 #18 A 14, Edificio FIC48, Piso 11, Medellín

Bancolombia

RAZÓN SOCIAL :	YURLEICY YINETH MORENO RENTERIA
IDENTIFICACIÓN:	CC-1077454519
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-04-07
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-05-07
FECHA DE PAGO:	2025-04-07
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-04
PERÍODO SALUD:	2025-04
NÚMERO PLANILLA:	33079836
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	33079836
TIPO DE PLANILLA:	I

NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VAL
900226715	EPS-S COOSALUD	1	$ 1.376.050	$ 0	$ 0	$ 0	$ 172.100	
900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.376.050	$ 0	$ 0	$ 0	$ 220.200	
860011153	POSITIVA	1	$ 1.376.050	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.200	
			Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 399.500	

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	06/06/2025

Inírida, 30 de Marzo del 2025

CUENTA DE COBRO

CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE GUACOCHE
NIT 900933258

DEBE A:

DANNY YINETH MORENO HURTADO
C.C 1131044284

POR VALOR:	$ 2.014.138
EN LETRAS:	Dos millones catorce mil ciento treinta y ocho
CONCEPTO:	Prestación de servicio como **AGENTE EDUCATIVO** DEL CONTRATO DE APORTE 94000392024, Puerto Inírida – Guainía.

MES: DEL 10 AL 30 DE MARZO DE AÑO 2025

CORDIALMETE

DANNY YINETH MORENO HURTADO
C.C 1.131.044.284
Cel. 3213967794

Dando cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 388 del estatuto Tributario para los fines pertinentes, declaro bajo gravedad de juramento que en la realización de la actividad contratada, por medio de la cual obtengo ingresos por Honorarios y/o Compensación por servicios profesionales, No he contratado ni vinculado DOS o más personas asociados a la realización de la actividad descrita.

La presente afirmación la hago conforme a lo estipulado en el parágrafo No. 2 del artículo 383 del estatuto tributario.

Artículo 383. Parágrafo 2. E.T. La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no ha contratado o vinculado dos (2) trabajadores asociados a la actividad

5/26

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.131.044.284
MORENO HURTADO
APELLIDOS
DANNY YINETH
NOMBRES

Danny Yineth M. H.
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 10-DIC-1990
TADO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.72 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
23-FEB-2009 CERTEGUI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-1701400-01021880-F-1131044284-20180711 0061891433G 1 9904795982

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto [0 1] Inscripción

4. Número de formulario: 14808302791

(415)7707212489984(8020) 000001480830279 1

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1131044284

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Chocó 2 7	Cértegui 1 6 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MORENO	HURTADO	DANNY	YINETH

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Cértegui 1 6 0

41. Dirección principal: CRR La Variante

42. Correo electrónico: dahur69@gmail.com

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

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 5 1 3	2 0 2 2 0 1 1 7						

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										
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

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: MORENO HURTADO DANNY YINETH

985. Cargo: Contribuyente

Fecha generación documento PDF: 17-01-2025 04:49:42PM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Scanned with CamScanner

Certificación
Bancaria

Lunes, 13 de enero de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que DANNY YINETH MORENO HURTADO identificado(a) con CC 1131044284, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros / A la mano	53600005444	2022-02-22	ACTIVO	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, reportelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

Scanned with CamScanner

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	DANNY YINETH MORENO HURTADO
IDENTIFICACIÓN:	CC-1131044284
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-04-08
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-04-22
FECHA DE PAGO:	2025-04-08
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2025-03
PERÍODO SALUD:	2025-03
NÚMERO PLANILLA:	8635659404
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8635659404
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
PS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 996.450	$ 0	$ 0	$ 0	$ 124.600	$ 124.600
30301	800224808	PORVENIR	1	$ 996.450	$ 0	$ 0	$ 0	$ 159.500	$ 159.500
4-23	860011153	POSITIVA	1	$ 996.450	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.300	$ 5.300
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 289.400	$ 289.400

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	21/05/2025

Inírida, 30 marzo de 2025

CUENTA DE COBRO

CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE GUACOCHE LOS CARDONALES

NIT 900933258-1

DEBE A:

CRISTIAN RODRIGUEZ RIVERA
C.C 1006768646

POR VALOR:	$ 2.450.000
EN LETRAS:	DOS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS
CONCEPTO:	Prestación de servicio como Auxiliar administrativo DEL CONTRATO DE APORTE 94000532025, Puerto Inírida – Guainía.

MES: 10 al 30 MARZO 2025

CORDIALMETE

CRISTIAN RODRIGUEZ RIVERA
C.C 1006768646

Dando cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 388 del estatuto Tributario para los fines pertinentes, declaro bajo gravedad de juramento que en la realización de la actividad contratada, por medio de la cual obtengo ingresos por Honorarios y/o Compensación por servicios profesionales, No he contratado ni vinculado DOS o más personas asociados a la realización de la actividad descrita.

La presente afirmación la hago conforme a lo estipulado en el parágrafo No. 2 del artículo 383 del estatuto tributario.

Artículo 383. Parágrafo 2. E.T. La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no ha contratado o vinculado dos (2) trabajadores asociados a la actividad

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.006.768.646



Apellidos
RODRIGUEZ RIVERA

Nombres
CRISTIAN

Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1.64	M

Fecha de nacimiento
10 OCT 1997

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
INIRIDA (GUAINIA)

Fecha y lugar de expedición
20 OCT 2015, INIRIDA

Firma

Cristian R.R

Fecha de expiración
17 MAR 2034

.CO

042313564

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL042313564850001<<<<<<<<<<<
9710108M3403174COL1006768646<8
RODRIGUEZ<RIVERA<<CRISTIAN<<<<

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141085199661

(415)7707212489984(8020) 000014108519966 1

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

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	1006768646	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Guainía 9 4	Inírida 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RODRIGUEZ	RIVERA	CRISTIAN	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Guainía 9 4	Inírida 0 0 1

41. Dirección principal: CL 34 2 A 65 BRR GALAN

42. Correo electrónico: cristianro2410@gmail.com

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

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
7 4 9 0	2 0 1 8 1 0 0 1	8 2 9 9	2 0 1 8 1 0 0 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	4 9																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

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 - 08 - 01 / 05 : 54: 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: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo:

CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Certificado
Bancario

Martes, 1 de octubre de 2024

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que CRISTIAN RODRIGUEZ RIVERA identificado(a) con CC 1006768646, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	76353377244	2016/01/12	ACTIVA

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

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

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

enlace operativo

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-04-09, 11:28:24 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	marzo de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	marzo de 2025
Empresa	CRISTIAN RODRIGUEZ RIVERA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1006768646
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	77242512
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1399335957
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 413.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	$ 178.000	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 7.500	$ 0
		SubTotales:		$ 413.300	$ 0
		Total a Pagar:			$ 413.300

Enlace Operativo, Linea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

Inírida, 30 marzo de 2025

CUENTA DE COBRO

CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE GUACOCHE LOS CARDONALES

NIT 900933258-1

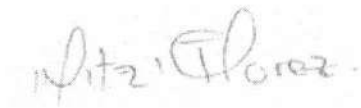
DEBE A:

MITZI ALEJANDRA FLOREZ GALVIS
C.C 1020778497

POR VALOR:	$ 2.450.000
EN LETRAS:	DOS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS
CONCEPTO:	Prestación de servicio como Auxiliar administrativa DEL CONTRATO DE APORTE 94000532025, Puerto Inírida – Guainía.

MES: 10 al 30 MARZO 2025

CORDIALMETE



MITZI ALEJANDRA FLOREZ GALVIS
C.C 1020778497
Cel. 3148317835

Dando cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 388 del estatuto Tributario para los fines pertinentes, declaro bajo gravedad de juramento que en la realización de la actividad contratada, por medio de la cual obtengo ingresos por Honorarios y/o Compensación por servicios profesionales, No he contratado ni vinculado DOS o más personas asociados a la realización de la actividad descrita.

La presente afirmación la hago conforme a lo estipulado en el parágrafo No. 2 del artículo 383 del estatuto tributario.

Artículo 383. Parágrafo 2. E.T. La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no ha contratado o vinculado dos (2) trabajadores asociados a la actividad


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.020.778.497
FLOREZ GALVIS
APELLIDOS
MITZI ALEJANDRA
NOMBRES
FIRMA
REPUBLICA DE COLOMBIA


FECHA DE NACIMIENTO 04-ENE-1993
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
07-FEB-2011 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL
A-1500150-00434235-F-1020778497-20130507
0032914201A 1
1542236131

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14962560064

(415)7707212489984(8020) 000001496256006 4

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

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	1020778497	2011,02,07

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
FLOREZ	GALVIS	MITZI	ALEJANDRA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Guainía 9 4	Inírida 0 0 1

41. Dirección principal
CL 14 9 91 BRR LA ESPERANZA

42. Correo electrónico mit-ale13@hotmail.com

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

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 9 9	2 0 1 4,0 3,1 0	8 2 1 1	2 0 2 0,0 4,0 3					

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 [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 12 - 01 / 23 : 58: 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 FLOREZ GALVIS MITZI ALEJANDRA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Certificado
Bancario

Jueves, 25 de marzo 2025

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que MITZI ALEJANDRA FLOREZ GALVIS identificado(a) con CC 1020778497, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	76309587622	2020/03/25	ACTIVA

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

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

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Scanned with CamScanner

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	MITZI ALEJANDRA FLOREZ GALVIS
IDENTIFICACIÓN:	CC-1020778497
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-04-09
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-04-24
FECHA DE PAGO:	2025-04-09
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-03
PERÍODO SALUD:	2025-03
NÚMERO PLANILLA:	33118344
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	33118344
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS010	800088702	EPS SURA	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 178.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 227.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.500	$ 7.500
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300	$ 413.300

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	23/05/2025

Inírida, 30 marzo de 2025

CUENTA DE COBRO

CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE GUACOCHE LOS CARDONALES

NIT 900933258-1

DEBE A:

JAVIER GARCIA
C.C 19002851

POR VALOR:	$ 2.014.138
EN LETRAS:	DOS MILLONES CATORCE MIL CIENTO TREINTA Y OCHO PESOS
CONCEPTO:	Prestación de servicio como Agente educativo DEL CONTRATO DE APORTE 94000532025, Puerto Inírida – Guainía.

MES: 10 al 30 MARZO 2025

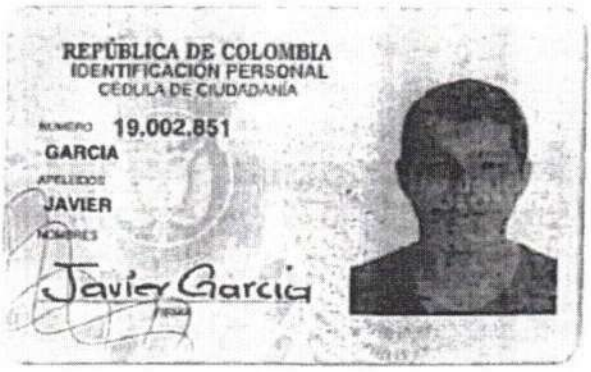
CORDIALMETE

Javier Garcia.
JAVIER GARCIA
C.C 19002851

Dando cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 388 del estatuto Tributario para los fines pertinentes, declaro bajo gravedad de juramento que en la realización de la actividad contratada, por medio de la cual obtengo ingresos por Honorarios y/o Compensación por servicios profesionales, No he contratado ni vinculado DOS o más personas asociados a la realización de la actividad descrita.

La presente afirmación la hago conforme a lo estipulado en el parágrafo No. 2 del artículo 383 del estatuto tributario.

Artículo 383. Parágrafo 2. E.T. La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no ha contratado o vinculado dos (2) trabajadores asociados a la actividad





Scanned with CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14999350510

(415)7707212489984(8020) 000001499935051 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1 9 0 0 2 8 5 1 | 6. DV: 1

12. Dirección seccional: Delegada de Impuestos y Aduanas de Inírida

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	1 9 0 0 2 8 5 1	2 0 0 1 1 2 0 4

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Guainía 9 4	Inírida 0 0 1

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

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Guainía 9 4	Inírida 0 0 1

41. Dirección principal: CAS INDIGENA CHORROBOCON RIO INIRIDA

42. Correo electrónico: sanjavierg.2017@gmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 2 0

20- Obtención NIT

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 - 03 - 19 / 12 : 05: 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: Javier Garcia

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: PEREZ REQUINIVA FRANCISCO JAVIER

985. Cargo: Analista V

Fecha generación documento PDF: 19-03-2024 12:06:05PM

DOCUMENTO SIN COSTO CERTIFICADO

Scanned with CamScanner

Banco Agrario de Colombia
El Banco que hace crecer el campo

Nit : 800.037.800-8

CERTIFICACION

El Banco Agrario de Colombia, certifica que: GARCIA JAVIER, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 19002851, se encuentra vinculado(a) con nuestra entidad en el producto de: AHO - CUENTAS AHORROS, número 4-770-30-03903-4, con una antigüedad de QUINCE (15) año(s).

Se expide en INIRIDA, a los diez (10) días del mes de marzo de 2025, con destino a: QUIEN INTERESE

Banco Agrario de Colombia
Of. Puerto Inírida - Guainía

DIRECTOR (A) OFICINA

FIRMA AUTORIZADA

Scanned with CamScanner

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	JAVIER GARCIA
IDENTIFICACIÓN:	CC-19002851
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-04-09
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-04-11
FECHA DE PAGO:	2025-04-09
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-03
PERÍODO SALUD:	2025-03
NÚMERO PLANILLA:	33124667
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	33124667
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	$ 996.450	$ 0	$ 0	$ 0	$ 124.600	$ 124.600
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 996.450	$ 0	$ 0	$ 0	$ 159.500	$ 159.500
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 996.450	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.300	$ 5.300
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 289.400	$ 289.400

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	14/05/2025

Inírida, 30 marzo de 2025

CUENTA DE COBRO

CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE GUACOCHE LOS CARDONALES

NIT 900933258-1

DEBE A:

EDGAR CLARIN
C.C 1006768724

POR VALOR:	$ 2.014.138
EN LETRAS:	DOS MILLONES CATORCE MIL CIENTO TREINTA Y OCHO PESOS
CONCEPTO:	Prestación de servicio como Agente educativo DEL CONTRATO DE APORTE 94000532025, Puerto Inírida – Guainía.

MES: 10 al 30 MARZO 2025

CORDIALMETE

Edgar Clarin

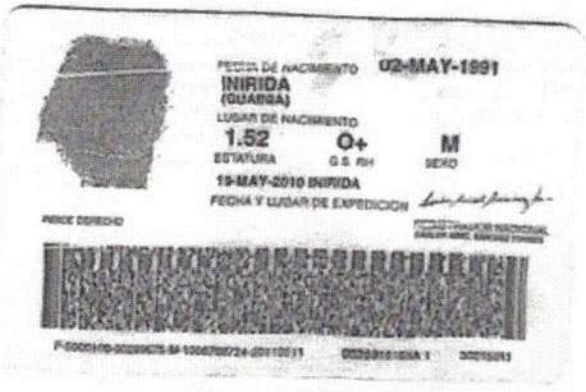
EDGAR CLARIN
C.C 1006768724

Dando cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 388 del estatuto Tributario para los fines pertinentes, declaro bajo gravedad de juramento que en la realización de la actividad contratada, por medio de la cual obtengo ingresos por Honorarios y/o Compensación por servicios profesionales, No he contratado ni vinculado DOS o más personas asociados a la realización de la actividad descrita.

La presente afirmación la hago conforme a lo estipulado en el parágrafo No. 2 del artículo 383 del estatuto tributario.

Artículo 383. Parágrafo 2. E.T. La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no ha contratado o vinculado dos (2) trabajadores asociados a la actividad


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.005.768.724
CLARIN AGAPITO
APELLIDOS
EDGAR
NOMBRES
edgar clarin
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 02-MAY-1991
INIRIDA
(GUAINIA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.52
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
19-MAY-2010 INIRIDA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 01 Inscripción

4. Número de formulario: 141167087063

(415)7702124899841(8020) 000141167087063

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1006768724 | 6. DV: 3

12. Dirección seccional: Delegada de Impuestos y Aduanas de Inírida — 43

14. Buzón electrónico:

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida — 2

25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía — 13

26. Número de Identificación: 1006768724

Lugar de expedición: COLOMBIA — 28. País: 169

29. Departamento: Guainía — 94

30. Ciudad/Municipio: Inírida — 001

31. Primer apellido: CLARIN

32. Segundo apellido: AGAPITO

33. Primer nombre: EDGAR

34. Otros nombres:

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA — 169

39. Departamento: Guainía — 94

40. Ciudad/Municipio: Inírida — 001

41. Dirección principal: CAS INDIGENA PAUJIL

42. Correo electrónico: clarinedgar3@gmail.com

43. Código postal:

44. Teléfono 1: 3009415369

45. Teléfono 2:

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal — 46. Código: 8511 — 47. Fecha inicio actividad: 2025/03/11

Actividad secundaria — 48. Código: — 49. Fecha inicio actividad:

Otras actividades — 50. Código: — 1 — 2

Ocupación

51. Código:

52. Número establecimientos:

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
20																									

63. Código: 20

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

55. Forma — 56. Tipo — Servicio — 1 — 2 — 3

57. Modo

58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: Si [X] NO [ ] — 60. No. de Folios: 1

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: Edgar Clarin Agapito

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: VILLEGAS SALAZAR ANA LUCIA

985. Cargo: Analista V

Fecha generación documento PDF: 11-03-2025 02:18:46PM

Scanned with CamScanner

Banco Agrario de Colombia
El Banco que hace crecer el campo

Nit : 800.037.800-8

CERTIFICACION

El Banco Agrario de Colombia, certifica que: CLARIN AGAPITO EDGAR, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 1006768724, se encuentra vinculado(a) con nuestra entidad en el producto de: AHO - CUENTAS AHORROS, número 4-770-30-12453-8, con una antigüedad de (0) año(s).

Se expide en INIRIDA, a los diez (10) días del mes de marzo de 2025, con destino a: SOLICITUD DEL INTERESADO



Scanned with CamScanner

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	EDGAR CLARIN AGAPITO
IDENTIFICACIÓN:	CC-1006768724
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-04-09
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-04-07
FECHA DE PAGO:	2025-04-09
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-03
PERÍODO SALUD:	2025-03
NÚMERO PLANILLA:	33123930
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	33123930
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	$ 996.450	$ 0	$ 0	$ 200	$ 124.600	$ 124.800
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 996.450	$ 0	$ 0	$ 300	$ 159.500	$ 159.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 996.450	$ 0	$ 0	$ 100	$ 5.300	$ 5.400
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 600	$ 289.400	$ 290.000

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	08/05/2025