# NOMINA ALISTAMIENTO CONTRATO DE APORTE 94000532025 PROGRAMA EIC

| NOMBRES Y APELLIDOS | CEDULA | CARGO | TOTAL A PAGAR ALISTAMIENTO | FIRMA |
|---|---|---|---|---|
| YENFA OMARY MORENO GUTIERREZ | 1.077.438.166 | PROFESIONAL PSICOSOCIAL | $ 1.333.333,33 | |
| LEIDY LAURA MARTINEZ QUIMBAYO | 40.218.064 | AGENTE EDUCATIVO | $ 1.666.666,67 | |
| MITZI ALEJANDRA FLOREZ GALVIS | 1.020.778.497 | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | $ 4.700.000,00 | |
| LUIS EDUARDO MOSQUERA | 1.012.359.818 | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | $ 4.700.000,00 | |
| CRISTIAN RORIGUEZ RIVERA | 1.006.768.646 | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | $ 4.700.000,00 | |
| TOTAL TALENTO HUMANO PAGADO | | | $ 17.100.000 | |

Scanned with CamScanner

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:** | $ 1.333.333 |
| **EN LETRAS**: | un millón trescientos treinta y tres mil trescientos treinta y tres. |
| **CONCEPTO:** | Prestación de servicio como Apoyo PSICOSOCIAL DEL CONTRATO DE 94000392024, Puerto Inírida – Guainía. |

**MES**: MARZO 2025 ALISTAMIENTO

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

NUIP 1.077.438.166
MORENO GUTIERREZ

YENFA OMARY

Yenfa Omary Moreno





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 SANCHEZ TORRES

A-0100150-00259666-F-1077438166-20101011 0024327146A 1 35055762

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

RUT

3. Versión | 0 2 | Actualizado en

4. Número de formulario: 141168160528



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

1 0 7 7 4 3 8 1 6 3 | 4 | Dirección de Impuestos y Aduanas de Cali | 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 3 |

| 27. Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| QUIBDO | 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 | OMAIRA |

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

CRA 5 # 14 BIS BARRIO GALAN

42. Correo electrónico: yenfa20171988moreno@gmail.com

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

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | Actividad secundaria | Otras actividades | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|
| 47. Código / 48. Fecha inicio actividad | 49. Código / 50. Fecha inicio actividad | 51. Código 1 / 2 | 52. Código | 53. 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 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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. DRC | | | |

**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. Firmado: SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y reactivación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz, en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se dará aplicación al procedimiento administrativo sancionatorio de corrección, según el artículo Parágrafo del artículo 14 - 3 del Decreto 2645 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

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada

964. Nombre: PEREZ RESCINIVA FRANCISCO JAVIER

965. Cargo: Analista V

# **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, reportelo 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, 29 de Marzo del 2025

CUENTA DE COBRO

CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE GUACOCHE
NIT 900933258

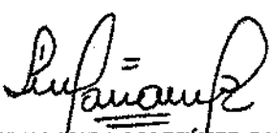
DEBE A:

**LEIDY LAURA MARTÍNEZ QUIMBAYO**
**C.C 40.218.064**

| | |
|---|---|
| **POR VALOR:** | $ 1.666.666 |
| **EN LETRAS:** | Un millón seiscientos sesenta y seis mil seiscientos sesenta y seis pesos. |
| **CONCEPTO:** | Prestación de servicio como COORDINADORA PEDAGÓGICA DEL CONTRATO DE APORTE 94000532025, Puerto Inírida – Guainía. |

**MES**: 1 hasta el 10 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

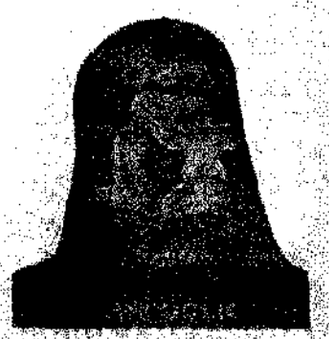
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **40.218.064**
**MARTINEZ QUIMBAYO**

APELLIDOS

**LEIDY LAURA**

NOMBRES





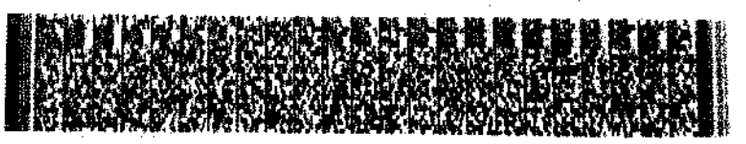
FECHA DE NACIMIENTO **23-JUL-1982**
**VILLAVICENCIO**
**(META)**
LUGAR DE NACIMIENTO

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

**30-NOV-2000 VILLAVICENCIO**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

JEFE DE REGISTRO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-5400100-00461237-F-0040218064-20130827 0034587901A 1 39788263

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto: 02 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 |
|---|---|---|---|
| 40218064 | 4 | Impuestos y Aduanos de Ibagué 9 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de identificación |
|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadania 13 | 40218064 |

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 169 | Meta 50 | Villavicencio 001 |

| 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 169 | Tolima 73 | Honda 349 |

41. Dirección principal: CR 12 33 45 BRR OBRERO

42. Correo electrónico: llauramartinez235@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3102001424 | |

## CLASIFICACIÓN

| Actividad económica | | | | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | |
| 45. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 0010 | 2021 01 01 | 8512 | 2021 01 01 | 8511 | | | |

## 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 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: MARTINEZ QUIMBAYO LEIDY LAURA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

# 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

PAGOS 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS041 | 900156264 | NUEVA E.P.S. S.A. MOV | 1 | $ 1.043.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 130.500 | $ 130.500 |
| 25090 | 800224808 | PORVENIR | 1 | $ 1.043.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 167.100 | $ 167.100 |
| 14-25 | 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, 30 marzo de 2025

CUENTA DE COBRO

CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE GUACOCHE LOS CARDONALES

NIT 900933258-1

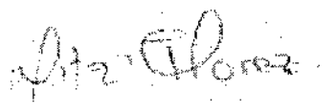
DEBE A:

**MITZI ALEJANDRA FLOREZ GALVIS**
**C.C 1020778497**

| | |
|---|---|
| **POR VALOR:** | $ 4.700.000 |
| **EN LETRAS**: | CUATRO MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS |
| **CONCEPTO:** | Prestación de servicio como Auxiliar administrativa DEL CONTRATO DE APORTE 94000532025, Puerto Inírida – Guainía. |

**MES**: 1 al 10 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.

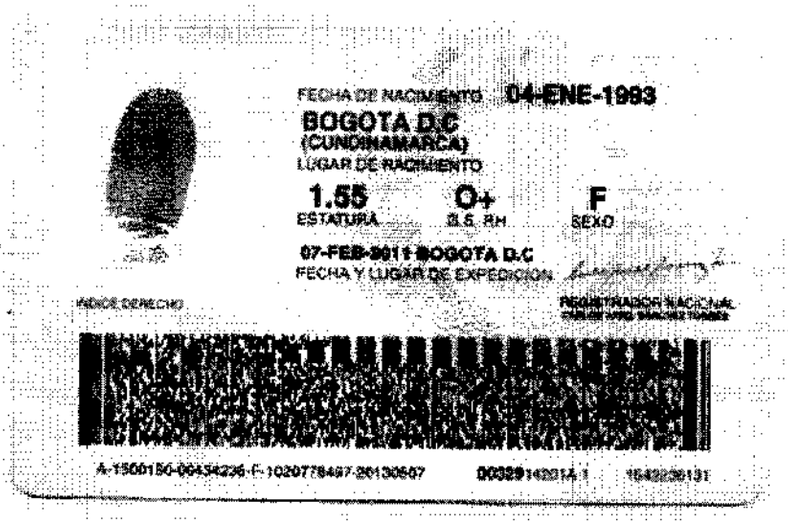
Artículo 383. Parágrafo 2. E.T. La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no ha contratado o vinculado dos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



FECHA DE NACIMIENTO 04-ENE-1993
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

07-FEB-2011 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL

A-1500150-00434236-F-1020778497-20130607 0033914220141 1642230131

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 Inirida 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 | 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 | Inirida 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 |

| CODIGO 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 |

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:

**LUIS EDUARDO MOSQUERA ACOSTA**
**C.C 1012359818**

| | |
|---|---|
| **POR VALOR:** | $ 4.700.000 |
| **EN LETRAS:** | CUATRO MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS |
| **CONCEPTO:** | Prestación de servicio como Auxiliar administrativo DEL CONTRATO DE APORTE 94000522025, Puerto Inírida – Guainía. |

**MES**: 1 al 10 MARZO 2025

CORDIALMETE



**LUIS EDUARDO MOSQUERA ACOSTA**
**C.C 1012359818**
**Cel. 3102497404**

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 1.012.359.818
MOSQUERA ACOSTA

APELLIDOS
LUIS EDUARDO

NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO 11-DIC-1989
INIRIDA
(GUAINIA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.76 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
28-DIC-2007 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE IZQUIERDO

Scanned by TapScanner
Scanned by TapScanner

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14548820249

(415)7707212489984(8020) 000001454882024 9

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|---|
| 1 0 1 2 3 5 9 8 1 8 | 4 | 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 | 1012359818 | |

| 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 |
|---|---|---|---|
| MOSQUERA | ACOSTA | LUIS | EDUARDO |

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: luis_mosquera@hotmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3193770647 | |

## 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 |
| 8299 | 2018 12 14 | | | | | | |

## 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 | 61. Fecha: 2019 - 05 - 29

La información suministrada a traves 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:

Fecha generación documento PDF: 27-05-2024 09:52:15AM

CERTIFICADO SIN COSTO
DOCUMENTO

# Certificado
# Bancario

Lunes 31 de marzo de 2025

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que LUIS EDUARDO MOSQUERA ACOSTA identificado(a) con CC 1012359818, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

| Producto | No. Producto | Fecha Apertura | Estado |
|---|---|---|---|
| CUENTA DE AHORROS | 29978867977 | 2017/07/05 | 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

ASOPAGOS s.a.

| | |
|---|---|
| RAZÓN SOCIAL : | LUIS EDUARDO MOSQUERA ACOSTA |
| IDENTIFICACIÓN: | CC-1012359818 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | |
| FECHA GENERACIÓN REPORTE: | 2025-04-09 |
| FECHA LÍMITE DE PAGO: | 2025-04-04 |
| FECHA DE PAGO: | 2025-04-09 |
| ENTIDAD DE PAGO: | BANCOLOMBIA |
| PERÍODO PENSIÓN: | 2025-03 |
| PERÍODO SALUD: | 2025-03 |
| NÚMERO PLANILLA: | 33118404 |
| TOTAL COTIZANTES: | 1 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 33118404 |
| 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 | $ 600 | $ 178.000 | $ 178.600 |
| 230301 | 800224808 | PORVENIR | 1 | $ 1.423.500 | $ 0 | $ 0 | $ 800 | $ 227.800 | $ 228.600 |
| 14-23 | 860011153 | POSITIVA | 1 | $ 1.423.500 | $ 0 | $ 0 | $ 100 | $ 7.500 | $ 7.600 |
| | | | | Total a pagar | $ 0 | $ 0 | $ 1.500 | $ 413.300 | $ 414.800 |

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

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:** | $ 4.700.000 |
| **EN LETRAS:** | CUATRO MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS |
| **CONCEPTO:** | Prestación de servicio como Auxiliar administrativo DEL CONTRATO DE APORTE 94000532025, Puerto Inírida – Guainía. |

**MES**: 1 al 10 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

Fecha de expiración
17 MAR 2034

.CO

0423133564

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL0423135648500O1<<<<<<<<<<<
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 | 1 0 0 6 7 6 8 6 4 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 |
|---|---|---|---|
| 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

53. Código: 5 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

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 | 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** | 900899104-6 |
| **Razón Social del Operador de Información** | Enlace Operativo |
| **Descripción** | Pago de cotizante |
| **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 |
| **Codigo Sucursal (Nombre)** | [illegible] |
| **Referencia de Pago/ Número Planilla** | 77242512 |
| **Tipo de Planilla** | [illegible] |
| **Numero Transacción Bancaria/ OUS** | 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 Intereses Mora |
|---|---|---|---|---|---|
| N800224808 | 230301 | PORVENIR | 1 | $ 227.800 | $ 0 |
| N900 58264 | 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