

CUENTA DE COBRO No. 001
CONCEJO DISTRICTAL DE BARRANQUILLA
NIT. 802.003.327-6

DEBE A:

MARIA CECILIA DE LA HOZ GONZALEZ
C.C. 1.140.833.388

LA SUMA DE: \$ 6.500.000

SON: SEIS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE

POR CONCEPTO DE: ASISTIR AL ÁREA DE RECURSOS HUMANOS DE LA ENTIDAD EN LA EJECUCIÓN DE LOS PROCESOS Y PLANES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, PREVENCIÓN DE LE ENFERMEDAD, PROGRAMAS DE TERCERA EDAD Y OTROS, RELACIONADOS CON LA SALUD, LA PREVENCIÓN Y LOS AMBIENTES DE TRABAJO.

Correspondiente al periodo: Abril de 2025.

De acuerdo a lo contemplado en el contrato No. CDB-CPS-188-2025

Cordialmente,



MARIA CECILIA DE LA HOZ GONZALEZ

C.C No. 1.140.833.388 de Barranquilla

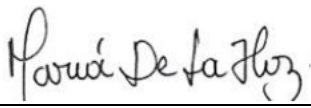
Cta de Ahorros No. 0570026670290092 (BANCO DAVIVIENDA)

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES

INFORME DE GESTION No. 01	
No. de contrato:	CDB-CPS-188-2025
Contratista:	MARIA CECILIA DE LA HOZ GONZALEZ
C.C.	1.140.833.388
Teléfono/Celular:	3012630167
Correo electrónico:	mariacdelahozg@gmail.com
OBJETO DEL CONTRATO	ASISTIR AL ÁREA DE RECURSOS HUMANOS DE LA ENTIDAD EN LA EJECUCIÓN DE LOS PROCESOS Y PLANES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, PREVENCIÓN DE LE ENFERMEDAD, PROGRAMAS DE TERCERA EDAD Y OTROS, RELACIONADOS CON LA SALUD, LA PREVENCIÓN Y LOS AMBIENTES DE TRABAJO.
DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS RESULTADOS	
Periodo de informe:	Abril de 2025
No. de informe:	01
No. de cuota	01 ☒ 02 ☐ 03 ☐ 04 ☐ 05 ☐ 06 ☐ 07 ☐ 08 ☐ 09 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12 ☐
Periodo de Pago al Sistema de Seguridad Social (Salud, Pensión y ARL)	Abril 2025
ACTIVIDADES DESARROLLADAS	
Conforme al objeto del contrato, me permito manifestar que, realicé las siguientes actividades:	
1. Brinde Asesoría en la actualización y cumplimiento de normativas de seguridad y salud en el trabajo, asegurando la alineación con la legislación vigente. 2. Supervise el cumplimiento de las condiciones de higiene y seguridad en los puestos de trabajo, asegurando la minimización de riesgos laborales. 3. Lleve el control y seguimiento de los programas de bienestar laboral, enfocándose en la promoción de hábitos saludables y la prevención de enfermedades ocupacionales. 4. Realice diagnósticos y evaluaciones de riesgos laborales en las instalaciones del Concejo Distrital, identificando factores de peligro y formulando planes de mitigación. 5. Elabore informes sobre las condiciones de seguridad y salud en el trabajo, presentando recomendaciones de mejora.	

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES

Certifico bajo la gravedad de juramento, que los documentos y soportes de pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensión y Riesgos Laborales, cumplen con los requisitos de ley.


Contratista: MARIA CECILIA DE LA HOZ GONZALEZ
No. Identificación: 1.140.833.388

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140833388		DELAHOZ GONZALEZ MARIA CECILIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 68 # 74 - 80 Con. Oasis T4 A 00825	BARRANQUILLA-ATLANTICO	4011002	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-04	2025-04	1442131467	9485410313	I	2025/05/22	2025/04/29	BANCOLOMBIA	\$754,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																									
EMPLEADO			NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES												
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	yip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1140833388	DE LA HOZ MARIA							X											230201	30	\$2,600,000	\$416,000	EPS010	30	\$2,600,000	\$325,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$2,600,000	\$13,600	0	\$0	\$0	No	\$754,600
Total Afiliados(1)															\$2,600,000	\$416,000			\$2,600,000	\$325,000					\$0	\$0			\$2,600,000	\$13,600			\$0	\$0			\$0	\$0		\$754,600	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140833388		DELAHOZ GONZALEZ MARIA CECILIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 68 # 74 - 80 Con. Oasis T4 A 00825	BARRANQUILLA-ATLANTICO	4011002	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	1442131467	9485410313	I	2025/05/22	2025/04/29	BANCOLOMBIA	0	\$754,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$416,000	\$0	\$416,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$416,000	\$0	\$0	\$416,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$13,600	\$0	\$13,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$13,600	\$0	\$0	\$13,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$325,000	\$0	\$325,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$325,000	\$0	\$0	\$325,000
TOTAL					1	\$754,600	\$0	\$754,600

Declaración Juramentada para efectos tributarios - Ley 1819 de 2016 sistema de determinación del impuesto sobre la Renta de las personas naturales.

MARIA CECILIA DE LA HOZ GONZALEZ, identificada con C.C número **1.140.833.388** , expedida en Barranquilla - Atlántico, obrando en nombre propio, me permito declarar bajo la gravedad de juramento que en el momento del pago correspondiente a la cuota número 01 del contrato CDB-CPS-188-2025 objeto de esta declaración:

1. Que la Ley 1819 de 2016, introdujo sustanciales modificaciones al sistema de determinación del impuesto de las personas naturales, que **para efectos tributarios**, establece un sistema de tributación cédular, en virtud del cual se impone la obligación de determinar el impuesto en función del origen de las rentas, lo que implica que las personas naturales se vean obligadas a efectuar varias depuraciones cuando obtengan rentas de diferentes orígenes, considerando en cada caso, factores de depuración y tablas de impuestos diferentes. Es así como clasifica las rentas en cinco categorías, algunas de las cuales agrupa para efectos de la determinación de la tarifa del impuesto así:

☒ **Rentas de trabajo** (Salarios, comisiones, honorarios, retribución a servicios personales).

☐ **Pensiones** (jubilación, vejez, sobrevivientes, indemnizaciones sustitutivas de pensiones, etc).

☐ **Rentas de Capital** (Intereses, rendimientos financieros, arrendamientos, regalías y explotación de. propiedad intelectual)

☐ **Rentas no laborales** (rentas que no clasifiquen en otra cédula y aquellos honorarios recibidos por personas naturales que presten servicios y que contraten o vinculen por lo menos noventa (90) días, dos o más trabajadores).

☐ **Dividendos y participaciones.**

2. Diligenciar solo cuando los ingresos sean por concepto de honorarios y por compensación por servicios obtenidos: Manifiesto que SI ☐ NO ☒ he contratado o vinculado 2 o más trabajadores asociados a la actividad.

3. Que informaré oportunamente sobre cualquier cambio en el origen, proporción de mis ingresos o cambio respecto a la categoría tributaria.

En constancia de lo anterior se firma en mes de abril año 2025.



Firma:

Nombre: **MARIA CECILIA DE LA HOZ GONZALEZ**

Documento de Identificación: **1.140.833.388**

Dirección: CRA 68 # 74 - 80

Correo Electrónico: mariacdelahozg@gmail.com

Teléfono: 3012630167

Señor:
FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.
Ciudad

Ref.: CERTIFICACION PARA EFECTOS DE RETENCION EN LA FUENTE LEY 1819 DE 2016 - RENTAS DE TRABAJO

Yo MARIA CECILIA DE LA HOZ GONZALEZ, identificada con cedula de ciudadanía No. **1.140.833.388** expedida en Barranquilla - Atlántico, con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en la Ley 1819 de 2016 y del parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, manifiesto bajo la gravedad del juramento que:

SI () NO (x)

Concepto	Apl ca o No Apl ca	A d j u n t o s o p o r t e
1) Intereses o corrección monetaria en virtud de préstamos para adquisición de vivienda. (Adjuntar certificación año 2024, emitido por las respectiva entidad financiera)	No apli ca	
2) Aportes Voluntarios a fondos de pensiones o cuentas AFC. (Adjuntar carta de autorización e instrucciones dirigida a la FIDUCIARIA).	No apli ca	
3) Pagos por Medicina Pre pagada o Seguros de Salud señalados en los literales a) y b) del artículo 387 del Estatuto Tributario, siempre que el valor a disminuir mensualmente, no supere dieciséis (16) UVT mensuales, y se cumplan las condiciones de control indicadas en las normas reglamentarias vigentes.	No apli ca	
4) Deducción mensual por concepto de dependientes de hasta el 10% del total de los ingresos brutos provenientes de la relación laboral o legal y reglamentaria en el respectivo mes por concepto de dependientes, hasta un máximo de treinta y dos (32) UVT mensuales.	No apli ca	
Articulo 55 E.T Los aportes obligatorios que efectúen los trabajadores, empleadores y afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Pensiones no harán parte de la base para aplicar la retención en la fuente por rentas de trabajo	No apli ca	
Los aportes obligatorios que efectúen los trabajadores, empleadores y afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud no harán parte de la base para aplicar la retención en la fuente por salarios, y serán considerados como un ingreso no constitutivo de renta ni de ganancia ocasional.	No apli ca	
Articulo 206 E.T Numeral 10.-El veinticinco por ciento (25%) del valor total de los pagos laborales, limitada mensualmente a doscientas cuarenta (240) UVT. El cálculo de esta renta exenta se efectuará una vez se detraiga del valor total de los pagos laborales recibidos por el trabajador, los ingresos no constitutivos de renta, las deducciones y las demás rentas exentas diferentes a la establecida en el presente numeral.	No apli ca	
PERSONAS QUE TIENEN LA CALIDAD DE DEPENDIENTES		
1. Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad y dependan económicamente del contribuyente.	Si apli ca	

Concepto	Apl ca o No Apli ca	A d j u n t o S o p o r t e
2. Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente.	No apli ca	
3. Los hijos del contribuyente mayores de 23 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.	No apli ca	
4. El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientos sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.	No apli ca	
5. Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.	No apli ca	

Cordialmente,



MARIA CECILIA DE LA HOZ GONZALEZ

C.C 1.140.833.388



ALCALDÍA DE
BARRANQUILLA
Distrito Especial Industrial y Portuario
SECRETARÍA DISTRITAL DE HACIENDA
GERENCIA DE GESTIÓN DE INGRESOS

DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA

BARRANQUILLA CAPITAL DE VIDA

GERENCIA DE GESTIÓN DE INGRESOS

CONTRIBUYENTE

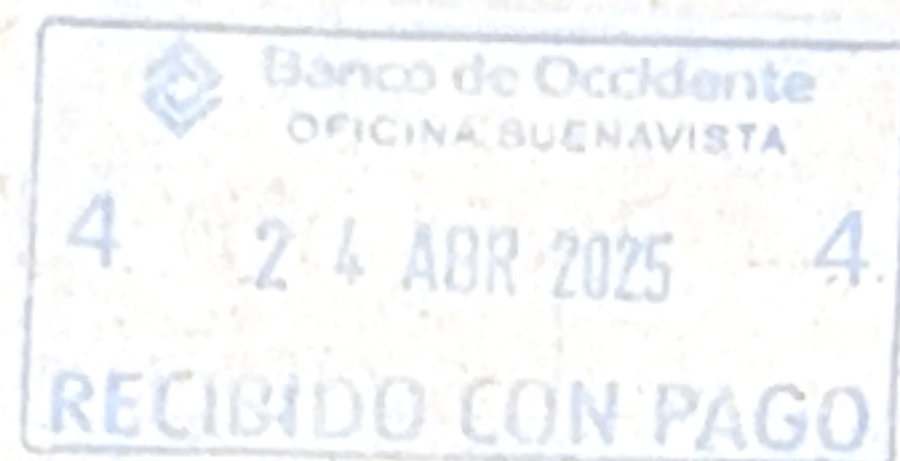
RECIBO OFICIAL DE PAGO DE IMPUESTOS VARIOS

Declarante:	C	1140833388	MARIA CECILIA DE LA HOZ GONZALEZ	Fecha Emisión:	22/04/2025	No. Recibo Pago
Asociada:	CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA - CDB-CPS-188-2025, No. CONTRATO SECOP: CDB-CPS-188-2025			Fecha Vence:	28/04/2025	20250034895
Impuesto:	95 - ESTAMPILLA ITSA				Base / Cantidad:	39.000.000
Concepto	Descripcion Concepto		Tarifa	Banco	Numero Cuenta	Total Concepto
C95	ESTAMPILLA ITSA		0.3%			117.000

Entidades Recaudo: BANCO DE OCCIDENTE

RECIBO OFICIAL DE PAGO EMITIDO POR INTERNET			TOTAL A PAGAR:	117.000
 (415)7707277260214(8020)020250034895(3900)00000000117000(96)20250428			CHEQUE DE GERENCIA A NOMBRE DE FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A NIT: 860.525.148-5	

IMPUESTOS VARIOS - PAGOS EN EFECTIVO O CHEQUE DE GERENCIA



BANCO DE OCCIDENTE 04358 167
RECAUDO CODIGO BARRAS *****4943
09:46:17 2025/04/24 Normal 809
7707277260214 117,000.00 D
26250529 117,000.00 EF

-

Referencial :020250034895
Referencia2 :
FID PREV DISTR BQ - ESTAMPILLA ITSA

DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA
BARRANQUILLA CAPITAL DE VIDA
GERENCIA DE GESTIÓN DE INGRESOS

CONTRIBUYENTE

RECIBO OFICIAL DE PAGO DE IMPUESTOS VARIOS

MARIA CECILIA DE LA HOZ GONZALEZ	Fecha Emisión:	22/04/2025	No. Recibo Pago
L DE BARRANQUILLA - CDB-CPS-188-2025, No. CONTRATO SECOP: CDB-CPS-	Fecha Vence:	28/04/2025	20250034903
IMPILLA PRO-DOTACION (TERCERA EDAD)	Base / Cantidad:	39.000.000	
	Tarifa	Banco	Numero Cuenta
OTACION (TERCERA EDAD)	25%		975.000

DAVIVIENDA

AL DE PAGO EMITIDO POR INTERNET

TOTAL A PAGAR:

975.000



(20)020250034903(3900)00000000975000(96)20250428

CHEQUE DE GERENCIA A NOMBRE DE DISTRITO
ESPECIAL INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA

NIT: 890.102.018-1

IMPUESTOS VARIOS - PAGOS EN EFECTIVO O CHEQUE DE GERENCIA

DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA
BARRANQUILLA CAPITAL DE VIDA
GERENCIA DE GESTIÓN DE INGRESOS

DISTRITO

RECIBO OFICIAL DE PAGO DE IMPUESTOS VARIOS

Declarante:	C	1140833388	MARIA CECILIA DE LA HOZ GONZALEZ	Fecha Emisión:	22/04/2025	No. Recibo Pago
Asociada:			CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA - CDB-CPS-188-2025, No. CONTRATO SECOP: CDB-CPS-188-2025	Fecha Vence:	28/04/2025	20250034903
Impuesto:			28 - IMPUESTO ESTAMPILLA PRO-DOTACION (TERCERA EDAD)	Base / Cantidad:	39.000.000	
Concepto	Descripción Concepto	Tarifa	Banco	Numero Cuenta	Total Concepto	
C08	ESTAMPILLA PRO- DOTACION (TERCERA EDAD)	25%			975.000	

Entidades Recaudado: BANCO DAVIVIENDA

RECIBO OFICIAL DE PAGO EMITIDO POR INTERNET

TOTAL A PAGAR:

975.000



(415)7707277260177(8020)020250034903(3900)00000000975000(96)20250428

CHEQUE DE GERENCIA A NOMBRE DE DISTRITO
ESPECIAL INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA

NIT: 890.102.018-1

IMPUESTOS VARIOS - PAGOS EN EFECTIVO O CHEQUE DE GERENCIA



DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA
BARRANQUILLA CAPITAL DE VIDA
GERENCIA DE GESTIÓN DE INGRESOS

BANCO

RECIBO OFICIAL DE PAGO DE IMPUESTOS VARIOS

Declarante:	C	1140833388	MARIA CECILIA DE LA HOZ GONZALEZ	Fecha Emisión:	22/04/2025	No. Recibo Pago
Asociada:			CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA - CDB-CPS-188-2025, No. CONTRATO SECOP: CDB-CPS-188-2025	Fecha Vence:	28/04/2025	20250034903
Impuesto:			28 - IMPUESTO ESTAMPILLA PRO-DOTACION (TERCERA EDAD)	Base / Cantidad:	39.000.000	
Concepto	Descripción Concepto	Tarifa	Banco	Numero Cuenta	Total Concepto	
C08	ESTAMPILLA PRO- DOTACION (TERCERA EDAD)	25%			975.000	

Entidades Recaudado: BANCO DAVIVIENDA

RECIBO OFICIAL DE PAGO EMITIDO POR INTERNET

TOTAL A PAGAR:

975.000



(415)7707277260177(8020)020250034903(3900)00000000975000(96)20250428

CHEQUE DE GERENCIA A NOMBRE DE DISTRITO
ESPECIAL INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA

NIT: 890.102.018-1

IMPUESTOS VARIOS - PAGOS EN EFECTIVO O CHEQUE DE GERENCIA

BANCO DAVIVIENDA
Recibo Papera
Fecha: 24/04/2025 Hora: 09:27:45
Jornada: Normal
Oficina: 0280
Terminal: CJO280W103
Usuario: D08

DATOS DEL CONVENIO
Nombre del Convenio:
ESTAMPILLA PRO CULTURA DISTRITO
Cuenta Convenio: *****4084
Codigo Convenio: 01108752
No. Referencia 1: 020250034898

No. Referencia 2:

Forma de Pago: Electivo
Vl. Total: \$195,000.00
Costo Transaccion: \$0.00
No. Transaccion: 998116
Quien realiza la transaccion:
Tipo Id: CC
Numero Id: 1140833388
Transaccion exitosa en linea
Por favor verifique que la
informacion impresa es correcta.

DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA
BARRANQUILLA CAPITAL DE VIDA
GERENCIA DE GESTIÓN DE INGRESOS

CONTRIBUYENTE

RECIBO OFICIAL DE PAGO DE IMPUESTOS VARIOS

MARIA CECILIA DE LA HOZ GONZALEZ	Fecha Emisión:	22/04/2025	No. Recibo Pago
DE BARRANQUILLA - CDB-CPS-188-2025, No. CONTRATO SECOP: CDB-CPS-	Fecha Vence:	28/04/2025	20250034898
MPILLA PROCULTURA	Base / Cantidad:	39.000.000	
Tarifa	Banco	Numero Cuenta	Total Concepto
0.5%			195.000

DAVIVIENDA

RECIBO OFICIAL DE PAGO EMITIDO POR INTERNET

TOTAL A PAGAR: 195.000



(20)020250034898(3900)00000000195000(96)20250428

CHEQUE DE GERENCIA A NOMBRE DE DISTRITO
ESPECIAL INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA
NTF: 890.102.018-1

IMPUESTOS VARIOS - PAGOS EN EFECTIVO O CHEQUE DE GERENCIA

DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA
BARRANQUILLA CAPITAL DE VIDA
GERENCIA DE GESTIÓN DE INGRESOS

DISTRITO

RECIBO OFICIAL DE PAGO DE IMPUESTOS VARIOS

Declarante:	C	1140833388	MARIA CECILIA DE LA HOZ GONZALEZ	Fecha Emisión:	22/04/2025	No. Recibo Pago
Asociada:			CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA - CDB-CPS-188-2025, No. CONTRATO SECOP: CDB-CPS-188-2025	Fecha Vence:	28/04/2025	20250034898
Impuesto:			24 - IMPUESTO ESTAMPILLA PROCULTURA	Base / Cantidad:	39.000.000	
Concepto	Descripcion Concepto	Tarifa	Banco	Numero Cuenta	Total Concepto	
C09	ESTAMPILLA PROCULTURA	0.5%			195.000	

Entidades Recauda: BANCO DAVIVIENDA

RECIBO OFICIAL DE PAGO EMITIDO POR INTERNET

TOTAL A PAGAR: 195.000



(415)7707277260139(8020)020250034898(3900)00000000195000(96)20250428

CHEQUE DE GERENCIA A NOMBRE DE DISTRITO
ESPECIAL INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA
NTF: 890.102.018-1

IMPUESTOS VARIOS - PAGOS EN EFECTIVO O CHEQUE DE GERENCIA



DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA
BARRANQUILLA CAPITAL DE VIDA
GERENCIA DE GESTIÓN DE INGRESOS

BANCO

RECIBO OFICIAL DE PAGO DE IMPUESTOS VARIOS

Declarante:	C	1140833388	MARIA CECILIA DE LA HOZ GONZALEZ	Fecha Emisión:	22/04/2025	No. Recibo Pago
Asociada:			CONCEJO DISTRITAL DE BARRANQUILLA - CDB-CPS-188-2025, No. CONTRATO SECOP: CDB-CPS-188-2025	Fecha Vence:	28/04/2025	20250034898
Impuesto:			24 - IMPUESTO ESTAMPILLA PROCULTURA	Base / Cantidad:	39.000.000	
Concepto	Descripcion Concepto	Tarifa	Banco	Numero Cuenta	Total Concepto	
C09	ESTAMPILLA PROCULTURA	0.5%			195.000	

Entidades Recauda: BANCO DAVIVIENDA

RECIBO OFICIAL DE PAGO EMITIDO POR INTERNET

TOTAL A PAGAR: 195.000



(415)7707277260139(8020)020250034898(3900)00000000195000(96)20250428

CHEQUE DE GERENCIA A NOMBRE DE DISTRITO
ESPECIAL INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA
NTF: 890.102.018-1

IMPUESTOS VARIOS - PAGOS EN EFECTIVO O CHEQUE DE GERENCIA

		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 141001497161			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1140833388				6. DV 6		12. Dirección seccional Impuestos de Barranquilla	
						14. Buzón electrónico 2	
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía		26. Número de Identificación 1140833388		27. Fecha expedición 20080912	
Lugar de expedición COLOMBIA		28. País 169		29. Departamento Atlántico 08		30. Ciudad/Municipio Barranquilla 001	
31. Primer apellido DE LA HOZ		32. Segundo apellido GONZALEZ		33. Primer nombre MARIA		34. Otros nombres CECILIA	
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País COLOMBIA		39. Departamento Atlántico		40. Ciudad/Municipio Barranquilla		001	
41. Dirección principal CR 68 74 80 CONJ OASIS TO 4 0825							
42. Correo electrónico mariacdelahozg@gmail.com							
43. Código postal				44. Teléfono 1 3012630167		45. Teléfono 2 4011002	
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica				Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código 7490	47. Fecha inicio actividad 20131025	48. Código 4799	49. Fecha inicio actividad 20240108	50. Código 1 8299	2	51. Código	
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 49							
49 - No responsable de IVA							
Usuarios 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 NO X				60. No. de Folios: 0		61. Fecha 2024 - 03 - 21 / 20 : 58: 03	
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.			
Firma del solicitante:				Firma autorizada:			
				984. Nombre DE LA HOZ GONZALEZ MARIA CECILIA			
				985. Cargo CONTRIBUYENTE			



CERTIFICADO

**BARRANQUILLA,
ATLANTICO,
COLOMBIA,
A quién interese**

21/03/2025

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor MARIA CECILIA DE LA HOZ GONZALEZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **1140833388**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

Número	026670290092
Fecha de apertura	07/05/2014

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA