	RESGUARDO EL ROSARIO BELLAVISTA Y YUKATAN DEL MPIO DE LA PAZ **NIT 824004424 -7** **CRA RESGUARDO EL ROSARIO SEC SERRANIA DEL PERIJA** **Tel: 321 8671956** **LA PAZ CESAR - Colombia**	**COMPROBANTE DE PAGO** MPI087

PROVEEDOR: ADELAIDA PATRICIA PADILLA SANCHEZ

NIT/CC: 1062401164 **TELEFONO:** 3123249275

DIRECCION: AC 5A # 10-31 **CIUDAD:** SAN DIEGO

No.CONTRATO 20005542024

FECHA COMPROBANTE	10/1/2025

Pago prestacion de servicios del talento humano durante el tercer mes de ejecucion (Diciembre 2024) en el territorio de la comunidad YUKPA, RESGUARDO EL ROSARIO BELLAVISTA Y YUKATAN, RESGUARDO CAÑO PADILLA Y RESGUARDO YUKPA DE LA LAGUNA - EL COSSO - CINCO CAMINOS del programa MODALIDAD PROPIA INTERCURTURAL para la vigencia 2024.

Valor en Letras:

SETENTA Y UN MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS SETENTA Y TRES PESOS M/L

Valor en Pesos:

$ 71.578.373

Condiciones de Pago:

TRANSFERENCIA BANCARIA

Total bruto	71.578.373
Retefuente	-
Total a pagar	71.578.373

Observaciones:

TRANSFERENCIA

FIRMA **1062401164**

RESGUARDO EL ROSARIO BELLAVISTA Y YUKATAN

RELACION DE PAGOS DICIEMBRE 2024

CONTRATO DE APORTES 20005542024 - MODALIDAD PROPIA E INTERECULTURAL

NOMBRE	IDENTIFICACION	DETALLE	VALOR CONTRATO
TALENTO HUMANO			
ADELAIDA PATRICIA PADILLA SANCHEZ	1062401164	Coordinador tecnico	2.933.305
LUIS JOSE DIAZ PEREZ	1065587366	Coordinador tecnico	2.933.305
LUZ ADRIANA SAAVEDRA ARIZA	22464875	Coordinador tecnico	2.933.305
FANY YANETH HERRERA ARRIETA	26874276	Auxiliar administrativo	1.695.560
ANDREA CAROLINA DIAZ PEREZ	1003121859	Auxiliar administrativo	1.695.560
VICKY LORENA MANOSALVA GELVEZ	1007573899	Auxiliar administrativo	1.695.560
DIDIER ALFONSO SANENZ RODRIGUEZ	1065573734	Psicologo	1.931.893
MARIA FERNANDA PEREZ MIELES	1192758570	Psicologo	1.931.893
MARYORIS ARENAS CHINCHILLA	1007182237	Psicologo	1.931.893
YURAINYS CAROLINA LOZANO PADILLA	1003390787	Nutricionista por eventos	1.931.893
EDILSA VENCE SUAREZ	1067808537	Apoyo en salud y nutricion	1.726.706
NELSI LUZ VICIOSO ALVAREZ	26881236	Apoyo en salud y nutricion	1.931.893
ELIZABETH CUADROS LEON	49723449	Apoyo en salud y nutricion	1.726.706
PIEDAD MARIA MOSCOTE CASTILLA	26871080	Apoyo en salud y nutricion	1.726.706
KEVIN DAVID VENCE ROMERO	1003383893	Apoyo en salud y nutricion	1.726.706
NORALBA VANEGAS URRUTIA	39463675	Apoyo en salud y nutricion	1.726.706
ERILITH PAOLA GOMEZ VENCE	1065206290	Pedagoga	1.931.893
ESTHERLINDA TERNERA OROZCO	26870942	Pedagoga	1.931.893
GELMER QUINTANA PALLARES	77161490	Pedagoga	1.931.893
LISETH MAIRELIS QUINTERO SUAREZ	1062395677	Agente Educativo	1.695.591
SIRLENIS DEL ROSARIO OLIVO VENCE	1062405261	Agente Educativo	1.695.591
RUMILDA SUAREZ OVALLE	1065838079	Agente Educativo	1.695.591
GLORIA MARIA VENCE SUAREZ	1067811861	Agente Educativo	1.695.591
EDUAR OVALLE LOPEZ	1007182794	Agente Educativo	1.695.591
ALBA ROSA MARQUEZ OLIVELLA	36490604	Dinamizador	1.695.591
JOSE EMILIO SUAREZ VENCE	1133549006	Dinamizador	1.695.591
SAMUEL SUAREZ MEZQUETE	77157287	Dinamizador	1.695.591
SANDRA MILENA SUAREZ VENCE	1007182355	Dinamizador	1.695.591
YELITZA BARRANCO CHINCHILLA	1093735555	Dinamizador	1.695.591
JUAN TOMAS OVALLE CHIRIAIMO	77039862	Dinamizador	1.695.591
MIGUEL SEGOVIA GOMEZ	77039779	Dinamizador	1.695.591
ALIRIO OVALLE REYES	77040052	Dinamizador	1.695.591
YEINE PAOLA ALVAREZ REYES	1067809878	Dinamizador	1.695.591
MARIELA ROSA MARQUEZ SUAREZ	30061573	Dinamizador	1.695.591
LUZ MARY LOPEZ	49750647	Dinamizador	1.695.591
AILETH MARIA SUAREZ SUAREZ	1007588845	Manipulador de alimentos	1.294.731
MARGARITA MARIA SUAREZ VENCE	36490600	Manipulador de alimentos	1.294.731
EILICETH OVALLE SUAREZ	1067808501	Manipulador de alimentos	1.294.731
CELINA MARIA LOPEZ QUINTERO	1007182079	Manipulador de alimentos	1.294.731
LISEIDA REYES VENCE	1062404847	Manipulador de alimentos	1.294.731
TOTAL TALENTO HUMANO			**71.578.373**

Bancolombia
NIT. 890.903.938-8

Empresa: RESGUARDO EL ROSARIO **Nombre del pago:** MPI2_TH_DIC **Fecha:** 19-02-2025 **Hora:** 16:39:50 **Fecha de envío del pago:** 10-01-2025

NIT: 824004424 **Secuencia:** A **Fecha de Generación:** 19-02-2025 **Fecha para Procesar el pago:** 10-01-2025

Tipo de pago: PAGO DE NOMINA **Número de cuenta a debitar:** 19700008461

Impreso por: elrosario01

Total Registros del Lote: 34	**Registros Procesados:** 34	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $64,076,109.00	**Valor Registros Procesados:** $64,076,109.00	**Valor Registros Rechazados:** $0.00	**Valor Registros Pendientes:** $0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
65626478853	Ahorros	1062401164	ADELAIDA PATRICIA	3,826,050.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	10-01-2025
52487981524	Ahorros	1065587366	LUIS JOSE DIAZ PER	3,826,050.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	10-01-2025
00550256600129926	Ahorros	22464875	LUZ ADRIANA SAAVED	2,933,305.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	10-01-2025
19721663089	Ahorros	26874276	FANY YANETH HERRER	2,211,600.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	10-01-2025
00550488444908351	Ahorros	1003121859	ANDREA CAROLINA DI	1,695,560.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	10-01-2025
00000424122036612	Ahorros	1007573899	VICKY LORENA MANOS	1,695,560.00	BANCO AGRARIO	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	10-01-2025
52471446131	Ahorros	1065573734	DIDIER ALFONSO SAN	1,931,893.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	10-01-2025
00550488444499013	Ahorros	1192758570	MARIA FERNANDA PER	1,931,893.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	10-01-2025
00000000091328435	Ahorros	1007182237	MARYORIS ARENAS CH	1,931,893.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	10-01-2025
91239735482	Ahorros	1003390787	YURAINYS CAROLINA	1,931,893.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	10-01-2025
48451626038	Ahorros	26881236	NELSI LUZ VICIOSO	1,931,893.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	10-01-2025
52449231180	Ahorros	1067808537	EDILSA VENCE SUARE	1,726,706.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	10-01-2025
00550488444886581	Ahorros	49723449	ELIZABETH CUADROS	1,726,706.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	10-01-2025
00550488444331554	Ahorros	1003383893	KEVIN DAVID VENCE	1,726,706.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	10-01-2025
52358143695	Ahorros	39463675	NORALBA VANEGAS UR	1,726,706.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	10-01-2025
91231146828	Ahorros	1065206290	ERILITH PAOLA GOME	1,931,893.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	10-01-2025
00000488446991777	Ahorros	26870942	ESTHERLINDA TERNER	1,931,893.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	10-01-2025
00000424122000863	Ahorros	77161490	GELMER QUINTANA PA	1,931,893.00	BANCO AGRARIO	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	10-01-2025
52447892421	Ahorros	1062395677	LISETH MAIRELIS QU	1,695,591.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	10-01-2025
00550488444504887	Ahorros	1062405261	SIRLENIS DEL ROSAR	1,695,591.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	10-01-2025
00550488447398808	Ahorros	1067811861	GLORIA MARIA VENCE	1,695,591.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	10-01-2025
00000488412975390	Ahorros	1007182794	EDUAR OVALLE LOPEZ	1,695,591.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	10-01-2025
52495125912	Ahorros	1133549006	JOSE EMILIO SUAREZ	1,695,591.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE	10-01-2025

00550488445307538	Ahorros	77157287	SAMUEL SUAREZ MEZQ	1,695,591.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH DE CLIENTE	10-01-2025
00550488430276367	Ahorros	1093735555	YELITZA BARRANCO C	1,695,591.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	10-01-2025
00000488444881053	Ahorros	77039862	JUAN TOMAS OVALLE	1,695,591.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	10-01-2025
00000488444882051	Ahorros	77039779	MIGUEL SEGOVIA GOM	1,695,591.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	10-01-2025
00000424030268606	Ahorros	77040052	ALIRIO OVALLE REYE	1,695,591.00	BANCO AGRARIO	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	10-01-2025
00550488445738120	Ahorros	30061573	MARIELA ROSA MARQU	1,695,591.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	10-01-2025
91250248291	Ahorros	1007588845	AILETH MARIA SUARE	1,294,731.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	10-01-2025
00000488444991027	Ahorros	1067808501	EILICETH OVALLE SU	1,294,731.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	10-01-2025
00550256600159204	Ahorros	1007182079	CELINA LOPEZ	1,294,731.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	10-01-2025
00550488444924630	Ahorros	1062404847	LISEIDA REYES VENC	1,294,731.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	10-01-2025
00550488428977752	Ahorros	1067809878	YEINE PAOLA ALVARE	1,695,591.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	10-01-2025

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: RESGUARDO EL ROSARIO **Nombre del pago:** MPI2_TH2_DIC **Fecha:** 19-02-2025 **Hora:** 16:41:06 **Fecha de envío del pago:** 14-01-2025

NIT: 824004424 **Secuencia:** B **Fecha de Generación:** 19-02-2025 **Fecha para Procesar el pago:** 14-01-2025

Tipo de pago: PAGO DE NOMINA **Número de cuenta a debitar:** 19700008461

Impreso por: elrosario01

Total Registros del Lote: 5	**Registros Procesados:** 5	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $8,108,210.00	**Valor Registros Procesados:** $8,108,210.00	**Valor Registros Rechazados:** $0.00	**Valor Registros Pendientes:** $0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
03043739220	Ahorros	26871080	PIEDAD MARIA MOSCO	1,726,706.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	14-01-2025
00550256600146359	Ahorros	1065838079	RUMILDA SUAREZ OVA	1,695,591.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	14-01-2025
00000000863062519	Ahorros	36490604	ALBA ROSA MARQUEZ	1,695,591.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	14-01-2025
00000488444990649	Ahorros	1007182355	SANDRA MILENA SUAR	1,695,591.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	14-01-2025
00000000224406280	Ahorros	36490600	MARGARITA MARIA SU	1,294,731.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	14-01-2025

Bancolombia
NIT. 890.903.938-8

Empresa: RESGUARDO EL ROSARIO **Nombre del pago:** MPI2_TH3_DIC **Fecha:** 19-02-2025 **Hora:** 16:55:14 **Fecha de envío del pago:** 22-01-2025

NIT: 824004424 **Secuencia:** A **Fecha de Generación:** 19-02-2025 **Fecha para Procesar el pago:** 22-01-2025

Tipo de pago: PAGO DE NOMINA **Número de cuenta a debitar:** 19700008461

Impreso por: elrosario01

Total Registros del Lote: 1	**Registros Procesados:** 1	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $1,695,591.00	**Valor Registros Procesados:** $1,695,591.00	**Valor Registros Rechazados:** $0.00	**Valor Registros Pendientes:** $0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
00000424122060149	Ahorros	49750647	LUZ MARY LOPEZ	1,695,591.00	BANCO AGRARIO	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	22-01-2025

La Paz Cesar, 30 de diciembre de 2024

No 005

RESGUARDO EL ROSARIO BELLAVISTA YUCATAN MUNICIPIO LA PAZNIT.

824004424-7

DEBE A:

ADELAIDA PATRICIA PADILLA SANCHEZC.C.

1.062.401.164

La suma De: **$3.826.050**
Valor en Letras: **TRES MILLONES OCHOCIENTOS VENTISEIS MIL CINCUENTA PESOS**

Por Concepto de:
Prestación de Servicios en el Programa Modalidad propia intercultural, Municipio de **LA PAZ CESAR,**

Correspondiente a las labores desempeñadas en el Cargo **COORDINADORA TECNICA,**durante el

periodo comprendido del 01 al 30 del mes de **DICIEMBRE** de 2024.

Favor hacer transferencia a mi cuenta tipo: Ahorros [ ] Corriente [X]

N° **656_264788_53 del BANCOLOMBIA**

Anexo pago de la seguridad Social del mes mencionado.

Nota: Para la actividad contratada no he vinculado más de 2 trabajadores, por tanto,solicito que se me aplique la tabla de retenciones del art.383 del estatuto tributario.

Atentamente:



NOMBRE: ADELAIDA PATRICIA PADILLA SANCHEZ

C.C. 1.062.401.164
Celular: 312324927



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.062.401.164
PADILLA SANCHEZ
APELLIDOS
ADELAIDA PATRICIA
NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO 25-ENE-1994
SAN DIEGO
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.53 A+ F
ESTATURA G.S. (RH) SEXO
07-FEB-2012 SAN DIEGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 14810506482

(415)7707212489984(8020) 000001481050648 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1062401164	7	Impuestos y Aduanas de Valledupar 24	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1062401164	2012,02,07

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Cesar 20	San Diego 750

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PADILLA	SANCHEZ	ADELAIDA	PATRICIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Cesar 20	San Diego 750

41. Dirección principal: AC 5 A # 10 - 31

42. Correo electrónico: adelaidapatriciapadillasanchez@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3123249275	

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
8511	2021,09,20							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] — 60. No. de Folios: 0 — 61. Fecha: 2022 - 02 - 03 / 12 : 24: 01

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: PADILLA SANCHEZ ADELAIDA PATRICIA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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 1062401164		PADILLA SANCHEZ ADELAIDA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 5A #10-31	SAN DIEGO-CESAR	5798117	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1167489362	9479514583	I	2025/01/17	2025/01/02	NEQUI	0	$470,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,520,000	$243,200			$1,520,000	$190,000			$0	$0			$1,520,000	$37,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,520,000	$243,200			$1,520,000	$190,000			$0	$0			$1,520,000	$37,100		$0	$0
Ciudad: SAN DIEGO Depto: CESAR (1 Afiliados)					$1,520,000	$243,200			$1,520,000	$190,000			$0	$0			$1,520,000	$37,100		$0	$0
1	CC	1062401164	PADILLA ADELAIDA	230301	30	$1,520,000	$243,200	EPS041	30	$1,520,000	$190,000		0	$0	$0	14-4	30	$1,520,000	$37,100	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,520,000	$243,200			$1,520,000	$190,000			$0	$0			$1,520,000	$37,100		$0	$0

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 1062401164		PADILLA SANCHEZ ADELAIDA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 5A #10-31	SAN DIEGO-CESAR	5798117	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1167489362	9479514583	I	2025/01/17	2025/01/02	NEQUI	0	$470,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$243,200	$0	$0	$243,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$243,200	$0	$0	$243,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$37,100	$0	$0	$37,100
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$37,100	$0	$0	$37,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$190,000	$0	$0	$190,000
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$190,000	$0	$0	$190,000
TOTAL				1	$470,300	$0	$0	$470,300

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1062401164
NOMBRES	ADELAIDA PATRICIA
APELLIDOS	PADILLA SANCHEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CESAR
MUNICIPIO	SAN DIEGO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A. -CM	CONTRIBUTIVO	24/09/2019	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	11/15/2024 12:35:43	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el términode la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC.

A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

La Paz Cesar, 30 de diciembre de 2024

No 005

RESGUARDO EL ROSARIO BELLAVISTA YUCATAN MUNICIPIO LA PAZ

NIT. 824004424-7

DEBE A:
FANY YANETH HERRERA ARRIETA

C.C. 26.874.276

La suma De: **$2.211.600**

Valor en Letras: **DOS MILLONES DOSCIENTOS ONCE MIL SEISCIENTOS PESOS**

Por Concepto de:
Prestación de Servicios en el Programa Modalidad propia intercultural, Municipio de **LA PAZ CESAR,** Correspondiente a las labores desempeñadas en el Cargo **AUXILIAR ADMINISTRATIVA,** durante el periodo comprendido del 01 al 30 del mes de **DICIEMBRE** de 2024.

Favor hacer transferencia a mi cuenta tipo: Ahorros [X] Corriente [ ]

N° **197216630-89 del BANCOLOMBIA**

Nota: Para la actividad contratada no he vinculado más de 2 trabajadores, por tanto, solicito que se me aplique la tabla de retenciones del art.383 del estatuto tributario.

Atentamente:

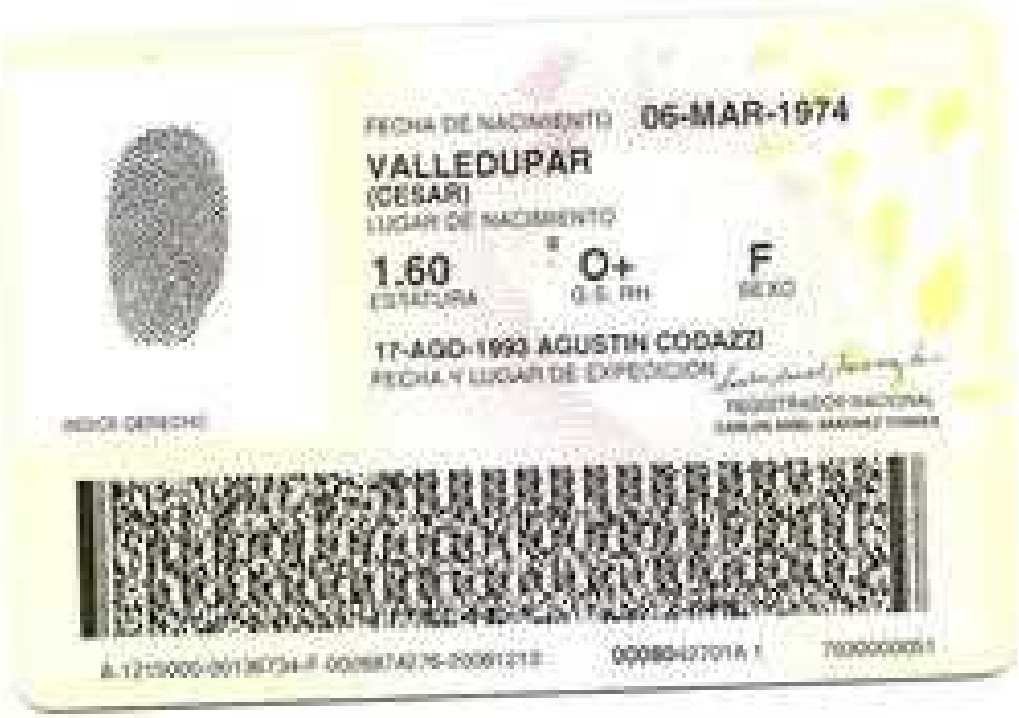


NOMBRE: FANY YANETH HERRERA ARRIETA

C.C: 26.874.276
Celular: 3183873639

Fany Yaneth Herrera Arrieta
CC. 26874276
CL. 318.3873639





DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14625327054

(415)7707212489984(8020) 000001462532705 4

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	2 6 8 7 4 2 7 6	1 9 9 3 0 8 1 7

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Agustín Codazzi 0 1 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
HERRERA	ARRIETA	FANY	YANETH

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Agustín Codazzi 0 1 3

41. Dirección principal: CR 14 24 A 07 BRR EL SOCORRO

42. Correo electrónico: fanyutecodazzi@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
8 8 9 0	2 0 1 4 0 5 2 3	8 2 9 9	2 0 1 6 0 2 0 1			

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
53. Código 2 2	4 9																								

22- Obligado a cumplir deberes formales a

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 2019 - 06 - 18

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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 26874276		HERRERA ARRIETA FANY YANETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA14#24A-07 AG	AGUSTIN CODAZZI-CESAR	5766785	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1165088822	9479536707	I	2025/01/21	2025/01/02	NEQUI	0	$377,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Ciudad: AGUSTIN CODAZZI Depto: CESAR (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
1	CC 26874276	HERRERA FANY	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS017	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0

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 26874276		HERRERA ARRIETA FANY YANETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA14#24A-07 AG	AGUSTIN CODAZZI-CESAR	5766785	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1165088822	9479536707	I	2025/01/21	2025/01/02	NEQUI	0	$377,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$0	$0	$6,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,800	$0	$0	$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				**1**	**$377,300**	**$0**	**$0**	**$377,300**

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	26874276
NOMBRES	FANY YANETH
APELLIDOS	HERRERA ARRIETA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CESAR
MUNICIPIO	CODAZZI

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS FAMISANAR S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/09/2019	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	09/11/2024 13:43:16	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término

de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

Agustín Codazzi, 23 de diciembre de 2024

No 005

RESGUARDO EL ROSARIO BELLAVISTA YUCATAN MUNICIPIO LA PAZ

NIT. 824004424-7

DEBE A:

DIDIER ALFONSO SAENZ RODRIGUEZ

C.C. 1.065.573.734

La suma De: **$ 1.931.893**

Valor en Letras: **UN MILLON NOVECIENTOS TREINTA Y UN MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS**

Por Concepto de:

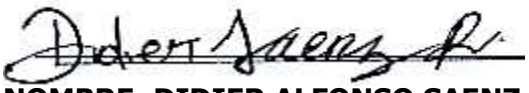
Prestación de Servicios en el Programa Modalidad propia intercultural, en el Municipio de **LA PAZ CESAR,** Correspondiente a las labores desempeñadas en el Cargo **PSICOSOCIAL**, durante el periodo comprendido del 01 al 23 del mes de **DICIEMBRE** de 2024.

Favor hacer transferencia a mi cuenta tipo: Ahorros [X] Corriente [ ]

N° **524714461-31 de BANCOLOMBIA**

Nota: Para la actividad contratada no he vinculado más de 2 trabajadores, por tanto, solicito que se me aplique la tabla de retenciones del art.383 del estatuto tributario.

Atentamente:



NOMBRE: DIDIER ALFONSO SAENZ RODRIGUEZ

C.C: 1.065.573.734

Celular: 3015921311

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

1.065.573.734

NUMERO

SAENZ RODRIGUEZ

APELLIDOS

DIDIER ALFONSO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 23-AGO-1986

VALLEDUPAR

(CESAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA

A+ G.S. RH

M SEXO

01-SEP-2004 VALLEDUPAR

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

ALVARO ECHEVERRI LOPEZ

P-1200100-37136714-M-1065573734-20050503 0471405123A 02 157300231

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141057249669

(415)7707212489984(8020) 000014105724966 9

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 6 5 5 7 3 7 3 4	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SAENZ	RODRIGUEZ	DIDIER	ALFONSO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

41. Dirección principal: CL 26 18 E 84 BRR PRIMERO DE MAYO

42. Correo electrónico: didiersaenz@hotmail.com

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

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
7 4 9 0	2 0 0 7 0 6 1 2	4 7 1 1	2 0 1 3 0 6 2 2		8 5 5 3	4 7 8 1

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos
4 1 2 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 5	4 9																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

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 2024 - 07 - 05 / 10 : 41: 00

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1065573734
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIDIER ALFONSO SAENZ RODRIGUEZ SAENZ RODRIGUEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CARRERA 20 A NO 3 64	TELÉFONO:	5898187
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de consultaría de gestión.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**4581125503**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/12/02		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9990886780	

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 291.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 291.400	$ 0	$ 291.400
SUBTOTALES:										**$ 291.400**	**$ 0**	**$ 291.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 227.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.700	$ 0	$ 0	$ 227.700
SUBTOTALES:													**$ 227.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 227.700**

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	$ 44.400	$ 44.400	$ 0	$ 0	$ 44.400
SUBTOTALES:									**$ 44.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 44.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																									PENSIÓN								SALUD					ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1065573734	SAENZ RODRIGUEZ DIDIER ALFONSO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.818.650				NO		30						01-30										231001-COLFONDOS	30	$ 1.821.000	$ 291.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 291.400	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.821.000	$ 227.700	$ 0	$ 227.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.821.000	106557373	$ 44.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 563.500**

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1065573734
NOMBRES	DIDIER ALFONSO
APELLIDOS	SAENZ RODRIGUEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CESAR
MUNICIPIO	VALLEDUPAR

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS FAMISANAR S.A.S.	CONTRIBUTIVO	14/03/2014	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	12/16/2024 15:37:43	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término

de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

Paz Cesar, 23 de diciembre de 2024

No 005

RESGUARDO EL ROSARIO BELLAVISTA YUCATAN MUNICIPIO LA PAZ

NIT. 824004424-7

DEBE A:
NELSI LUZ VICIOSO ALVAREZ

C.C. 26881236

La suma De: **$ 1.931.893**

Valor en Letras: **UN MILLON NOVECIENTOS TREINTA Y UN MIL**

OCHOCIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS

Por Concepto de:

Prestación de Servicios en el Programa Modalidad propia intercultural, en el Municipio de **LA PAZ CESAR,** Correspondiente a las labores desempeñadas en el Cargo **APOYO EN SALUD Y NUTRICIÓN**, durante el periodo comprendido del 01 al 23 del mes de **DICIEMBRE** de 2024.

Favor hacer transferencia a mi cuenta tipo: Ahorros [X] Corriente [ ]

N° **48451626038 de BANCOLOMBIA**

Nota: Para la actividad contratada no he vinculado más de 2 trabajadores, por tanto, solicito que se me aplique la tabla de retenciones del art.383 del estatuto tributario.

Atentamente:

Nelsi Luz Vicioso

NOMBRE: NELSI LUZ VICIOSO ALVAREZ
C.C: 26.881.236

Celular: 3003642893

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

26881236
NUMERO

VICIOSO ALVAREZ
APELLIDOS

NELCY LUZ
NOMBRES

Nelcy Luz Vicioso
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 21-MAR-1982

PIVIJAY
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

19-JUN-2000 SALAMINA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

P-2106700-51084872-F-0026881236-20001019 01097 00293A 01 093775216

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 14986487197

(415)7707212489984(8020) 000001498648719 7

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

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	26881236	2 0 0 0 0 6 1 9

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Salamina 6 7 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VICIOSO	ALVAREZ	NELCY	LUZ

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Magangué 4 3 0

41. Dirección principal: CR 38 17 A 13

42. Correo electrónico: nelcyluzviciosoalvarez@gmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 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 | 61. Fecha: 2024 - 02 - 28 / 15 : 51: 06

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 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: VICIOSO ALVAREZ NELCY LUZ

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF 28-02-2024 03:51:23PM

DOCUMENTO GENERADO CON FINES DE CONSULTA SIN COSTO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	26881236
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NELCY LUZ VICIOSO ALVAREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	SANTA MARTA	DEPARTAMENTO:	MAGDALENA
DIRECCIÓN:	CALLE 30 N 5.89 APTO 107	TELÉFONO:	8888888
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**4584707678**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/01/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9991309177

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	$ 0	$ 0	$ 159.500	$ 0	$ 159.500
SUBTOTALES:										**$ 159.500**	**$ 0**	**$ 159.500**

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
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 124.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 124.600	$ 0	$ 0	$ 124.600
SUBTOTALES:													**$ 124.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 124.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 24.300	$ 24.300	$ 0	$ 0	$ 24.300
SUBTOTALES:									**$ 24.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 24.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP															
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 26881236	VICIOSO ALVAREZ NELCY LUZ	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO		23															230301-PORVENIR	23	$ 996.667	$ 159.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 159.500	ESSC24-COOSALUD ESS	23	$ 996.667	$ 124.600	$ 0	$ 124.600	14-11 - ARL SURA	23	$ 996.667	26881236	$ 24.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 308.400**

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	26881236
NOMBRES	NELCY LUZ
APELLIDOS	VICIOSO ALVAREZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOLIVAR
MUNICIPIO	MAGANGUE

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	COOSALUD EPS S.A. -CM	CONTRIBUTIVO	01/06/2020	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	10/06/2024 16:01:34	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC.

La Paz Cesar, 23 de diciembre de 2024

No 005

RESGUARDO EL ROSARIO BELLAVISTA YUCATAN MUNICIPIO LA PAZ

NIT. 824004424-7

DEBE A:
ESTHERLINDA TERNERA OROZCO

C.C. 26.870.942

La suma De: **$ 1.931.893**

Valor en Letras: **UN MILLON NOVECIENTOS TREINTA Y UN MIL**

OCHOCIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS

Por Concepto de:

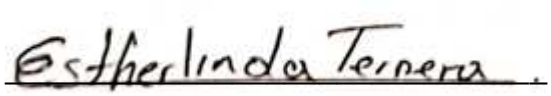
Prestación de Servicios en el Programa Modalidad propia intercultural, en el Municipio de **LA PAZ CESAR,** Correspondiente a las labores desempeñadas en el Cargo **PEDAGOGA**, durante el periodo comprendido del 01 al 23 del mes de **DICIEMBRE** de 2024.

Favor hacer transferencia a mi cuenta tipo: Ahorros [X] Corriente [ ]

N° **488446991777 de DAVIVIENDA**

Nota: Para la actividad contratada no he vinculado más de 2 trabajadores, por tanto, solicito que se me aplique la tabla de retenciones del art.383 del estatuto tributario.

Atentamente:



NOMBRE: ESTHERLINDA TERNERA OROZCO

C.C: 26.870.942

Celular: 3127644815

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 26.870.942

TERNERA OROZCO

APELLIDOS

ESTHERLINA

NOMBRES

Estherlina Ternera O

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 27-DIC-1963

LA PAZ
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

24-MAY-1984 LA PAZ
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0300150-00134856-F-0026870942-20081208 0007709542A 1 3340002794

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141120401053

(415)7707212489984(8020) 000014112040105 3

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	2 6 8 7 0 9 4 2	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	La Paz 6 2 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
TERNERA	OROZCO	ESTHERLINA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	San Diego 7 5 0

41. Dirección principal: CL 3 A 8 7 BRR SAN FRANCISCO CORR DE MEDIA LUNA

42. Correo electrónico: estherlina1109@gmail.com

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

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

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 OÑATE PEREZ LUZ MARINA

985. Cargo Analista III

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	26870942
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ESTHERLINA TERNERA OROZCO
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CLL	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4583337680**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/12/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9991116572

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 104.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 104.000	$ 0	$ 104.000
SUBTOTALES:										**$ 104.000**	**$ 0**	**$ 104.000**

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
CCFC55	CCFC55- CAJACOPI EPS S.A.S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 81.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 81.300	$ 0	$ 0	$ 81.300
SUBTOTALES:													**$ 81.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 81.300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 15.900	$ 15.900	$ 0	$ 0	$ 15.900
SUBTOTALES:									**$ 15.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 15.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES									
																										PENSIÓN								SALUD					ARP																		
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 26870942	TERNERA OROZCO ESTHERLINA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO		15															231001-COLFONDOS	15	$ 650.000	$ 104.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 104.000	CCFC55-CAJACOPI EPS S.A.S	15	$ 650.000	$ 81.300	$ 0	$ 81.300	14-11 - ARL SURA	15	$ 650.000	26870942	$ 15.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 201.200**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	26870942
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ESTHERLINA TERNERA OROZCO
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CLL	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4584823252**	TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/12/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9991275412
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		4583337680	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA		2024/12/12

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 55.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 55.500	$ 0	$ 55.500
SUBTOTALES:										**$ 55.500**	**$ 0**	**$ 55.500**

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
CCFC55	CCFC55- CAJACOPI EPS S.A.S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 43.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 43.300	$ 0	$ 0	$ 43.300
SUBTOTALES:													**$ 43.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 43.300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.400	$ 8.400	$ 0	$ 0	$ 8.400
SUBTOTALES:									**$ 8.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8.400**

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	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	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 26870942	TERNERA OROZCO ESTHERLINA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO		15					A										231001-COLFONDOS	15	$ 650.000	$ 104.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 104.000	CCFC55-CAJACOPI EPS S.A.S	15	$ 650.000	$ 81.300	$ 0	$ 81.300	14-11 - ARL SURA	15	$ 650.000	26870942	$ 15.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 26870942	TERNERA OROZCO ESTHERLINA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO		23					C										231001-COLFONDOS	23	$ 996.667	$ 159.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 159.500	CCFC55-CAJACOPI EPS S.A.S	23	$ 996.667	$ 124.600	$ 0	$ 124.600	14-11 - ARL SURA	23	$ 996.667	26870942	$ 24.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 26870942	TERNERA OROZCO ESTHERLINA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO		23					R										231001-COLFONDOS	8	$ 346.667	$ 55.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 55.500	CCFC55-CAJACOPI EPS S.A.S	8	$ 346.667	$ 43.300	$ 0	$ 43.300	14-11 - ARL SURA	8	$ 346.667	26870942	$ 8.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 107.200**

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	26870942
NOMBRES	ESTHERLINA
APELLIDOS	TERNERA OROZCO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	ATLANTICO
MUNICIPIO	SOLEDAD

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAJACOPI EPS S.A.S	SUBSIDIADO	01/03/2024	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	10/06/2024 16:07:29	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC.

La Paz Cesar, 23 de diciembre de 2024

No 005

RESGUARDO EL ROSARIO BELLAVISTA YUCATAN MUNICIPIO LA PAZNIT.

824004424-7

DEBE A:

EDILSA SUAREZ VENCEC.C.

1.067.808.537

La suma De: **$ 1.931.893**
Valor en Letras: **UN MILLON NOVECIENTOS TREINTA Y UN MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS**

Por Concepto de:

Prestación de Servicios en el Programa Modalidad propia intercultural, en el Municipiode **LA PAZ CESAR,** Correspondiente a las labores desempeñadas en el Cargo **APOYO EN SALUD Y NUTRICIÓN**, durante el periodo comprendido del 01 al 23 del mes de **DICIEMBRE** de 2024.

Favor hacer transferencia a mi cuenta tipo: Ahorros [X] Corriente [ ]

N° **52449231180 de BANCOLOMBIA**

Nota: Para la actividad contratada no he vinculado más de 2 trabajadores, por tanto, solicito que se me aplique la tabla de retenciones del art.383 del estatutotributario.

Atentamente:



NOMBRE: EDILSA SUAREZ VENCE

C.C: 1.067.808.537

Celular: 3113493122


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.067.808.537
SUAREZ VENCE
EDILSA


FECHA DE NACIMIENTO 01-DIC-1984
SAN DIEGO
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.53
ESTATURA
O-
G.S. RH
F
SEXO
10-SEP-2005 LA PAZ
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 14813332270

(415)7707212489984(8020) 000001481333227 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1067808537	7	Impuestos y Aduanas de Valledupar 24	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1067808537	

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SUAREZ	VENCE	EDILSA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Cesar 20	La Paz 621

41. Dirección principal: CORR RESGUARDO EL ROSARIO

42. Correo electrónico: edilsasuarezvence@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3113493122	

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
8560	2014 01 16							

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 49																									

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: SUAREZ VENCE EDILSA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 14-12-2024 12:21:56PM

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067808537
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			EDILSA SUAREZ VENCE
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CLL	TELÉFONO:	5888888
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**4584606855**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/12/26		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9991260041	

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	$ 138.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 138.700	$ 0	$ 138.700
SUBTOTALES:										**$ 138.700**	**$ 0**	**$ 138.700**

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
EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 108.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 108.400	$ 0	$ 0	$ 108.400
SUBTOTALES:													**$ 108.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 108.400**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 21.200	$ 21.200	$ 0	$ 0	$ 21.200
SUBTOTALES:									**$ 21.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 21.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1067808537	SUAREZ VENCE EDILSA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO		20															230301-PORVENIR	20	$ 866.667	$ 138.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 138.700	EPSIC1-DUSAKAW	20	$ 866.667	$ 108.400	$ 0	$ 108.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	20	$ 866.667	1	$ 21.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 268.300**

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1067808537
NOMBRES	EDILSA
APELLIDOS	SUAREZ VENCE
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CESAR
MUNICIPIO	LA PAZ ROBLES

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y GUAJIRA "DUSAKAWI A.R.S.I." -CM	CONTRIBUTIVO	01/10/1998	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	10/06/2024 16:04:23	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el términode la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC.A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

La Paz Cesar, 23 de diciembre de 2024

No 005

RESGUARDO EL ROSARIO BELLAVISTA YUCATAN MUNICIPIO LA PAZ

NIT. 824004424-7

DEBE A:
SIRLENIS DEL ROSARIO OLIVO VENCE

C.C. 1.062.405.261

La suma De: **$ 1.695.591**

Valor en Letras: **UN MILLON SEISCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y UN PESOS**

Por Concepto de:

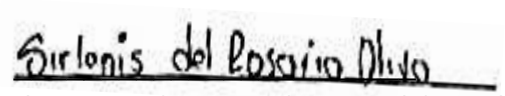
Prestación de Servicios en el Programa Modalidad propia intercultural, en el Municipio de **LA PAZ CESAR,** Correspondiente a las labores desempeñadas en el Cargo **AGENTE EDUCATIVO COMUNITARIO**, durante el periodo comprendido del 01 al 23 del mes de **DICIEMBRE** de 2024.

Favor hacer transferencia a mi cuenta tipo: Ahorros [X] Corriente [ ]

N° **550488444504887 de DAVIVIENDA**

Nota: Para la actividad contratada no he vinculado más de 2 trabajadores, por tanto, solicito que se me aplique la tabla de retenciones del art.383 del estatuto tributario.

Atentamente: 36,490,604



NOMBRE: SIRLENIS DEL ROSARIO OLIVO VENCE
C.C: 1.062.405.261
Celular: 3233173056

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.062.405.261

APELLIDOS OLIVO VENCE

NOMBRES SIRLENIS DEL ROSARIO

Sirlenis del rosario
olivo vence





FECHA DE NACIMIENTO 30-DIC-1997
FUNDACION
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.52 O- F
ESTATURA G.S. RH SEXO
25-ENE-2017 SAN DIEGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN



P: 1.285000-00884293 F: 1062405261 20170218 00537 A 1 47043276

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto [0][1] Inscripción

4. Número de formulario: 14981215507

(415)7707212489984(8020) 000001498121550 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1062405261	1	Impuestos y Aduanas de Valledupar	24	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1062405261	2017/01/25

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Cesar 20	San Diego 750

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
OLIVO	VENCE	SIRLENIS	DEL ROSARIO

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Cesar 20	San Diego 750

41. Dirección principal: CR 9 4 96 BRR 20 DE ABRIL

42. Correo electrónico: sirlenisolivo33@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3233173056	

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
8511	2024/02/12					2314	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros																				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 [X] NO [ ] | 60. No. de Folios: 2 | 61. Fecha: 2024 - 02 - 12 / 11 : 16: 10

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 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: Sirlenis olivo 1062405261

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: OTERO NAVARRO LIBIA ISABEL

985. Cargo: Analista III

Fecha generación documento PDF: 12-02-2024 11:18:32AM

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1062405261
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			SIRLENIS DEL ROSARIO OLIVO VENCE
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CLL	TELEFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:	4584682675			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre	AÑO	2024
DIAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/30			NÚMERO AUTORIZACIÓN:			991262007

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	$ 0	$ 0	$ 159.500	$ 0	$ 159.500
SUBTOTALES:										**$ 159.500**	**$ 0**	**$ 159.500**

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
EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 124.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 124.600	$ 0	$ 0	$ 124.600
SUBTOTALES:													**$ 124.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 124.600**

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	$ 24.300	$ 24.300	$ 0	$ 0	$ 24.300
SUBTOTALES:									**$ 24.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 24.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																															PENSIÓN							SALUD						ARP												
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	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 APORTE	DÍAS COT.	IBC	ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1062405261	OLIVO VENCE SIRLENIS DEL ROSARIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000			NO	23																230301-PORVENIR	23	$ 996.667	$ 159.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 159.500	EPSIC1-DUSAKAW	23	$ 996.667	$ 124.600	$ 0	$ 124.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	23	$ 996.667	1	$ 24.300	23	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 308.400

Planilla Pagada

Scanned with ACE Scanner

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1062405261
NOMBRES	SIRLENIS DEL ROSARIO
APELLIDOS	OLIVO VENCE
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CESAR
MUNICIPIO	LA PAZ ROBLES

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y GUAJIRA "DUSAKAWI A.R.S.I." -CM	CONTRIBUTIVO	03/09/2018	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	10/06/2024 16:09:55	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

La Paz Cesar, 23 de diciembre de 2024

No 005

RESGUARDO EL ROSARIO BELLAVISTA YUCATAN MUNICIPIO LA PAZ NIT. 824004424-7

DEBE A:

LISETH MAIRELIS QUINTERO SUAREZ

C.C. 1.062.395.677

La suma De: **$ 1.695.591**
Valor en Letras: **UN MILLON SEISCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y UN PESOS M/CTE**

Por Concepto de:

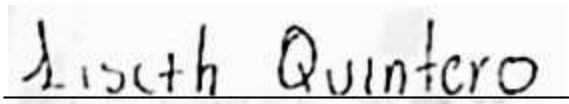
Prestación de Servicios en el Programa Modalidad propia intercultural, en el Municipio de **LA PAZ CESAR,** Correspondiente a las labores desempeñadas en el Cargo **AGENTE EDUCATIVO COMUNITARIO**, durante el periodo comprendido del 01 al 23 del mes de **DICIEMBRE** de 2024.

Favor hacer transferencia a mi cuenta tipo: Ahorros [X] Corriente [ ]

N° **52447892421 de BANCOLOMBIA**

Nota: Para la actividad contratada no he vinculado más de 2 trabajadores, por tanto, solicito que se me aplique la tabla de retenciones del art.383 del estatuto tributario.

Atentamente:



NOMBRE: LISETH MAIRELIS QUINTERO SUAREZ

C.C: 1.062.395.677

Celular: 312802619

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.062.395.677**

QUINTERO SUAREZ

APELLIDOS

LISETH MAIRELIS

NOMBRES

Liseth Quintero

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **16-AGO-2002**

SAN DIEGO
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

19-NOV-2020 LA PAZ
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

P-1282500-01181653-F-1062395677-20201124 **00725**55812A 1 8501014388

DIAN

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141010171863

(415)7707212489984(8020) 000014101017186 3

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

5. Número de Identificación Tributa
1 0 6 2

Buzón electrónico

24. Tipo de contribuyente
Persona natural o sucesión ilíq

Lugar de expedición
COLOMBIA

6 2 1

31. Primer apellido
QUINTERO

35. Razón social

36. Nombre comercial

38. País
COLOMBIA

6 2 1

41. Dirección principal
MZ 69 CA 23 URB ANAN

42. Correo electrónico mai

43. Código postal

Actividad principa

46. Código 8 5 1 1

47. Fecha inic 2 0 2 1

52. Número establecimientos

1 2 3 ... 23 24 25 26

53. Código 2 0
20- Obtención NIT

1 2

54. Código

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

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

Firma del solicitante:

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

984. Nombre HINOJOSA MARQUEZ MARIA JOSE

985. Cargo Analista II

Fecha generación documento PDF: 16-12-2024 02:10:37PM

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1062395677
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LISETH MAIRELIS QUINTERO SUAREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	TAMALAMEQUE	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	SERRANIA DEL PERIJA	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4584818623**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/01/03		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9991323890

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	$ 0	$ 0	$ 159.500	$ 0	$ 159.500
SUBTOTALES:										**$ 159.500**	**$ 0**	**$ 159.500**

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
EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 124.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 124.600	$ 0	$ 0	$ 124.600
SUBTOTALES:													**$ 124.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 124.600**

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	$ 24.300	$ 24.300	$ 0	$ 0	$ 24.300
SUBTOTALES:									**$ 24.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 24.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES									
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1062395677	QUINTERO SUAREZ LISETH MAIRELIS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO		23															230301-PORVENIR	23	$ 996.667	$ 159.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 159.500	EPSIC1-DUSAKAW	23	$ 996.667	$ 124.600	$ 0	$ 124.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	23	$ 996.667	106239567	$ 24.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 308.400**

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1062395677
NOMBRES	LISETH MAIRELIS
APELLIDOS	QUINTERO SUAREZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CESAR
MUNICIPIO	LA PAZ ROBLES

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y GUAJIRA "DUSAKAWI A.R.S.I." -CM	CONTRIBUTIVO	29/12/2005	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	10/07/2024 18:57:14	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTA

La Paz Cesar, 23 de diciembre de 2024

No 005

RESGUARDO EL ROSARIO BELLAVISTA YUCATAN MUNICIPIO LA PAZ NIT.

824004424-7

DEBE A:

ALBA ROSA MARQUEZ OLIVELLA

C.C. 36.490.604

La suma De: **$ 1.695.591**

Valor en Letras: **UN MILLON SEISCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y UN PESOS M/CTE**

Por Concepto de:

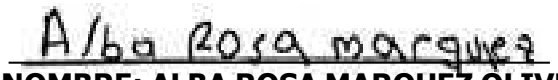
Prestación de Servicios en el Programa Modalidad propia intercultural, en el Municipio de **LA PAZ CESAR,** Correspondiente a las labores desempeñadas en el CARGO **DOCENTE DINAMIZADOR**, durante el periodo comprendido del 01 al 23 del mes de **DICIEMBRE** de 2024.

Favor hacer transferencia a mi cuenta tipo: Ahorros [X] Corriente [ ]

N° **863062519 del BANCO DE BOGOTA**

Nota: Para la actividad contratada no he vinculado más de 2 trabajadores, por tanto, solicito que se me aplique la tabla de retenciones del art.383 del estatuto tributario.

Atentamente:



NOMBRE: ALBA ROSA MARQUEZ OLIVELLA

C.C: 36.490.604

Celular: 3214233029



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 36490604

MARQUEZ OLIVELLA
APELLIDOS

ALBA ROSA
NOMBRES

Alba Rosa marquez

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 15-FEB-1978

SAN DIEGO
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.50
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

27-SEP-2000 SAN DIEGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

INDICE DERECHO

P-1285000-37094061-F-0036490604-20010917 01034 01256A 02 [illegible]

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14986090867

(415)7707212489984(8020) 000001498609086 7

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	3 6 4 9 0 6 0 4	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Cesar 2 0	San Diego 7 5 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MARQUEZ	OLIVELLA	ALBA	ROSA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	La Paz 6 2 1

41. Dirección principal
VDA SANTO TOMAS AL LADO DEL COLEGIO

42. Correo electrónico albarosamarquezolivella@gmail.com

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

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 1 8 0 8 1 4							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 2 0																									

20- Obtención NIT

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

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [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 OROZCO ATENCIO ERIKA ESTHER

985. Cargo Gestor I

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	36490604
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALBA ROSA MARQUEZ OLIVELLA
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CALLE	TELÉFONO:	5888888
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**4583883766**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/12/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9991175396

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	$ 138.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 138.700	$ 0	$ 138.700
SUBTOTALES:										**$ 138.700**	**$ 0**	**$ 138.700**

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
EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 108.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 108.400	$ 0	$ 0	$ 108.400
SUBTOTALES:													**$ 108.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 108.400**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 21.200	$ 21.200	$ 0	$ 0	$ 21.200
SUBTOTALES:									**$ 21.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 21.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES									
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 36490604	MARQUEZ OLIVELLA ALBA ROSA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO		20															230301-PORVENIR	20	$ 866.667	$ 138.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 138.700	EPSIC1-DUSAKAW	20	$ 866.667	$ 108.400	$ 0	$ 108.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	20	$ 866.667	1	$ 21.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 268.300**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	36490604
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALBA ROSA MARQUEZ OLIVELLA
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CALLE	TELÉFONO:	5888888
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4587406611**	TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		10			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/01/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2872686544
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		4583883766	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		2024/12/17

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	$ 20.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200	$ 0	$ 20.800	$ 200	$ 21.000
SUBTOTALES:										**$ 20.800**	**$ 200**	**$ 21.000**

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
EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 16.200	$ 0	$ 200	$ 0	$ 16.200	$ 200	$ 0	$ 16.400
SUBTOTALES:													**$ 16.200**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 16.400**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 3.100	$ 3.100	$ 100	$ 0	$ 3.200
SUBTOTALES:									**$ 3.100**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 3.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES									
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 36490604	MARQUEZ OLIVELLA ALBA ROSA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO		20					A										230301-PORVENIR	20	$ 866.667	$ 138.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 138.700	EPSIC1-DUSAKAW	20	$ 866.667	$ 108.400	$ 0	$ 108.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	20	$ 866.667	1	$ 21.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 36490604	MARQUEZ OLIVELLA ALBA ROSA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO		23					C										230301-PORVENIR	23	$ 996.667	$ 159.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 159.500	EPSIC1-DUSAKAW	23	$ 996.667	$ 124.600	$ 0	$ 124.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	23	$ 996.667	1	$ 24.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 36490604	MARQUEZ OLIVELLA ALBA ROSA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO		23					R										230301-PORVENIR	3	$ 130.000	$ 20.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 20.800	EPSIC1-DUSAKAW	3	$ 130.000	$ 16.200	$ 0	$ 16.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	3	$ 130.000	1	$ 3.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 40.600**

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	36490604
NOMBRES	ALBA ROSA
APELLIDOS	MARQUEZ OLIVELLA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CESAR
MUNICIPIO	LA PAZ ROBLES

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y GUAJIRA "DUSAKAWI A.R.S.I." -CM	CONTRIBUTIVO	15/12/2014	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	10/06/2024 16:12:55	**Estación de origen:**	192.168.70.220

a información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VEN

La Paz Cesar, 23 de diciembre de 2024

No 005

RESGUARDO EL ROSARIO BELLAVISTA YUCATAN MUNICIPIO LA PAZ NIT. 824004424-7

DEBE A:

JOSE EMILIANO SUAREZ VENCE

C.C. 1.133.549.006

La suma De: **$ 1.695.591**

Valor en Letras: **UN MILLON SEISCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y UN PESOS M/CTE**

Por Concepto de:

Prestación de Servicios en el Programa Modalidad propia intercultural, en el Municipio de **LA PAZ CESAR,** Correspondiente a las labores desempeñadas en el CARGO **DOCENTE DINAMIZADOR**, durante el periodo comprendido del 01 al 23 del mes de **DICIEMBRE** de 2024.

Favor hacer transferencia a mi cuenta tipo: Ahorros [X] Corriente [ ]

N° **52495125912 de BANCOLOMBIA**

Nota: Para la actividad contratada no he vinculado más de 2 trabajadores, por tanto, solicito que se me aplique la tabla de retenciones del art.383 del estatuto tributario.

Atentamente:



NOMBRE: JOSE EMILIANO SUAREZ VENCE

C.C: 1.133.549.006

Celular: 313552759

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.133.549.006

SUAREZ VENCE

APELLIDOS

JOSE EMILIANO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 25-OCT-1988

SAN DIEGO
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.66 ESTATURA

O- G.S. RH

M SEXO

26-JUN-2007 LA PAZ
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-1285000-00636283-M-1133549006-20141111 0040967681A 1 43198354

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14894473436

(415)7707212489984(8020) 000001489447343 6

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 3 3 5 4 9 0 0 6	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	La Paz 6 2 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SUAREZ	VENCE	JOSE	EMILIANO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

41. Dirección principal: CL 3 CR 4 24

42. Correo electrónico: jsuarezvence@gmail.com

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

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 02 - 07 / 18 : 24: 10

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 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 SUAREZ VENCE JOSE EMILIANO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 12-08-2024 12:54:20PM

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1133549006
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JOSE EMILIANO SUAREZ VENCE
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CALLE	TELÉFONO:	5888888
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4585433288**			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre	AÑO	2024
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/01/02			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9991311175		

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 159.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 159.500	$ 0	$ 159.500
SUBTOTALES:										**$ 159.500**	**$ 0**	**$ 159.500**

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
EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 124.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 124.600	$ 0	$ 0	$ 124.600
SUBTOTALES:													**$ 124.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 124.600**

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	$ 24.300	$ 24.300	$ 0	$ 0	$ 24.300
SUBTOTALES:									**$ 24.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 24.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																			PARAFISCALES											
																										PENSIÓN									SALUD						ARP																			
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1133549006	SUAREZ VENCE JOSE EMILIANO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO		23															231001-COLFONDOS	23	$ 996.667	$ 159.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 159.500	EPSIC1-DUSAKAW	23	$ 996.667	$ 124.600	$ 0	$ 124.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	23	$ 996.667	113354900	$ 24.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 308.400**

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1133549006
NOMBRES	JOSE EMILIANO
APELLIDOS	SUAREZ VENCE
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CESAR
MUNICIPIO	LA PAZ ROBLES

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y GUAJIRA "DUSAKAWI A.R.S.I." -CM	CONTRIBUTIVO	08/05/2017	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	10/06/2024 16:14:06	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

 IMPRIMIR CERRAR VENTANA

La Paz Cesar, 23 de diciembre de 2024

No 005

RESGUARDO EL ROSARIO BELLAVISTA YUCATAN MUNICIPIO LA PAZNIT.

824004424-7

DEBE A:

SAMUEL SUAREZ MEZQUETE

C.C. 77.157.287

La suma De: **$ 1.695.591**

Valor en Letras: **UN MILLON SEISCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y UN PESOS M/CTE**

Por Concepto de:

Prestación de Servicios en el Programa Modalidad propia intercultural, en el Municipiode **LA PAZ CESAR,** Correspondiente a las labores desempeñadas en el CARGO **DOCENTE DINAMIZADOR**, durante el periodo comprendido del 01 al 23 del mes de **DICIEMBRE** de 2024.

Favor hacer transferencia a mi cuenta tipo: Ahorros [X] Corriente [ ]

N° **550488445307538 de banco de Davivienda**

Nota: Para la actividad contratada no he vinculado más de 2 trabajadores, por tanto, solicito que se me aplique la tabla de retenciones del art.383 del estatutotributario.

Atentamente:



NOMBRE: SAMUEL SUAREZ MEZQUETEC.C:

77.157.287

Celular: 3122538729

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **77.157.287**

SUAREZ MEZQUETE

APELLIDOS

SAMUEL

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **20-MAR-1969**

SAN DIEGO
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.61 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **M** SEXO

29-MAR-1993 AGUSTIN CODAZZI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-1285000-00848846-M-0077157287-20160914 0051145318A 1 45814994

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 141136068055

(415)7707212489084(8020) 000141136068055

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 77157287 | 8. DV: 1

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Valledupar 24

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 13	77157287	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Cesar 20	Agustín Codazzi 013

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SUAREZ	MEZQUETE	SAMUEL	

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Cesar 20	Valledupar 001

41. Dirección principal: CL 9 A 16 56 BRR SAN JOAQUIN

42. Correo electrónico: samezquete@hotmail.com

43. Código postal | 44. Teléfono 1: 3122538729 | 45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		51. Código	52. Número establecimientos
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2		
8553	2024/10/09					2311	

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 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 [X] NO [ ] | 60. No. de Folios: 2 | 61. Fecha: 2024 - 10 - 09 / 15 : 01: 08

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: OTERO NAVARRO LIBIA ISABEL

985. Cargo: Analista III

Fecha generación documento PDF: 09-10-2024 03:02:22PM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Escaneado con CamScanner

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 77157287		SUAREZ MEZQUETE SAMUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALL 5 A 10 33	SAN DIEGO-CESAR	3123249275	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1178572919	9480013618	I	2025/01/22	2025/01/07	NEQUI	0	$308,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$996,667	$159,500			$996,667	$124,600			$0	$0			$996,667	$24,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$996,667	$159,500			$996,667	$124,600			$0	$0			$996,667	$24,300		$0	$0
Ciudad: SAN DIEGO Depto: CESAR (1 Afiliados)					$996,667	$159,500			$996,667	$124,600			$0	$0			$996,667	$24,300		$0	$0
1	CC 77157287	SUAREZ SAMUEL	230301	23	$996,667	$159,500	EPSIC1	23	$996,667	$124,600		0	$0	$0	14-23	23	$996,667	$24,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$996,667	$159,500			$996,667	$124,600			$0	$0			$996,667	$24,300		$0	$0

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 77157287		SUAREZ MEZQUETE SAMUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALL 5 A 10 33	SAN DIEGO-CESAR	3123249275	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1178572919	9480013618	I	2025/01/22	2025/01/07	NEQUI	0	$308,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$159,500	$0	$0	$159,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$159,500	$0	$0	$159,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,300	$0	$0	$24,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$24,300	$0	$0	$24,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$124,600	$0	$0	$124,600
DUSAKAWI	EPSIC1	824,001,398	1	1	$124,600	$0	$0	$124,600
TOTAL				1	$308,400	$0	$0	$308,400

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	77157287
NOMBRES	SAMUEL
APELLIDOS	SUAREZ MEZQUETE
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CESAR
MUNICIPIO	LA PAZ ROBLES

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y GUAJIRA "DUSAKAWI A.R.S.I." -CM	CONTRIBUTIVO	01/10/1998	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	10/06/2024 16:15:33	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el términode la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC.A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS yno de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

La Paz Cesar, 23 de diciembre de 2024

No 005

RESGUARDO EL ROSARIO BELLAVISTA YUCATAN MUNICIPIO LA PAZ NIT.

824004424-7

DEBE A:

MARGARITA MARIA SUAREZ VENCE C.C:

36.490.600

La suma De: **$ 1.294.731**

Valor en Letras: **UN MILLON DOCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS TREINTA Y UN PESOS M/CTE**

Por Concepto de:

Prestación de Servicios en el Programa Modalidad propia intercultural, en el Municipio de **LA PAZ CESAR,** Correspondiente a las labores desempeñadas en el CARGO **MANIPUADOR DE ALIMENTOS**, durante el periodo comprendido del 01 al 23 del mes de **DICIEMBRE** de 2024.

Favor hacer transferencia a mi cuenta tipo: Ahorros [X] Corriente [ ]

N° **224406280 de BANCO BOGOTA**

Nota: Para la actividad contratada no he vinculado más de 2 trabajadores, por tanto, solicito que se me aplique la tabla de retenciones del art.383 del estatuto tributario.

Atentamente:

Margarita Suarez V.

NOMBRE: MARGARITA MARIA SUAREZ VENCE

C.C: 36.490.600

Celular: 3216806052

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 36490600

SUAREZ VENCE
APELLIDOS

MARGARITA MARIA
NOMBRES

Margarita Suarez
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 11-MAR-1980
SAN DIEGO
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.42 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

21-SEP-2000 SAN DIEGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

P-1285000-37094061-F-0036490600-20010917 01030 01256A 02 092111110

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14989563536

(415)7707212489984(8020) 000001498956353 6

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	36490600	2 0 0 0 0 9 2 1

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Cesar 2 0	San Diego 7 5 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SUAREZ	VENCE	MARGARITA	MARIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	La Paz 6 2 1

41. Dirección principal: CORR LAGUNA DE LOS INDIOS RESGUARDO EL ROSARIO

42. Correo electrónico: margaritasuarezvence7@gmail.com

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

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

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
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1 61. Fecha 2024 - 03 - 20 / 12 : 12: 07

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: margaritamaría Suarez vence

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: OROZCO ATENCIO ERIKA ESTHER

985. Cargo: Gestor I

Fecha generación documento PDF: 20-03-2024 12:12:16PM

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

SCAN AnyScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	36490600
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARGARITA MARIA SUAREZ VENCE
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CLL	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**4583872497**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/12/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9991174590

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	$ 138.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 138.700	$ 0	$ 138.700
SUBTOTALES:										**$ 138.700**	**$ 0**	**$ 138.700**

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
EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 108.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 108.400	$ 0	$ 0	$ 108.400
SUBTOTALES:													**$ 108.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 108.400**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 21.200	$ 21.200	$ 0	$ 0	$ 21.200
SUBTOTALES:									**$ 21.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 21.200**

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	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	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 36490600	SUAREZ VENCE MARGARITA MARIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO		20															230301-PORVENIR	20	$ 866.667	$ 138.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 138.700	EPSIC1-DUSAKAW	20	$ 866.667	$ 108.400	$ 0	$ 108.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	20	$ 866.667	1	$ 21.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 268.300**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	36490600
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARGARITA MARIA SUAREZ VENCE
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CLL	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4585876201**	TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		10			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/01/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2875926812
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		4583872497	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA		2024/12/17

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	$ 20.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200	$ 0	$ 20.800	$ 200	$ 21.000
SUBTOTALES:										**$ 20.800**	**$ 200**	**$ 21.000**

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
EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 16.200	$ 0	$ 200	$ 0	$ 16.200	$ 200	$ 0	$ 16.400
SUBTOTALES:													**$ 16.200**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 16.400**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 3.100	$ 3.100	$ 100	$ 0	$ 3.200
SUBTOTALES:									**$ 3.100**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 3.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 36490600	SUAREZ VENCE MARGARITA MARIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO		20					A										230301-PORVENIR	20	$ 866.667	$ 138.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 138.700	EPSIC1-DUSAKAW	20	$ 866.667	$ 108.400	$ 0	$ 108.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	20	$ 866.667	1	$ 21.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 36490600	SUAREZ VENCE MARGARITA MARIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO		23					C										230301-PORVENIR	23	$ 996.667	$ 159.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 159.500	EPSIC1-DUSAKAW	23	$ 996.667	$ 124.600	$ 0	$ 124.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	23	$ 996.667	1	$ 24.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 36490600	SUAREZ VENCE MARGARITA MARIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO		23					R										230301-PORVENIR	3	$ 130.000	$ 20.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 20.800	EPSIC1-DUSAKAW	3	$ 130.000	$ 16.200	$ 0	$ 16.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	3	$ 130.000	1	$ 3.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 40.600**

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	36490600
NOMBRES	MARGARITA MARIA
APELLIDOS	SUAREZ VENCE
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CESAR
MUNICIPIO	VALLEDUPAR

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y GUAJIRA "DUSAKAWI A.R.S.I." -CM	CONTRIBUTIVO	01/10/1998	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	10/06/2024 16:17:34	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

La Paz Cesar, 23 de diciembre de 2024

No 005

RESGUARDO EL ROSARIO BELLAVISTA YUCATAN MUNICIPIO LA PAZNIT.

824004424-7

DEBE A:

AILETH MARIA SUAREZ SUAREZ

C.C. 1.007.588.845

La suma De: **$ 1.294.731**

Valor en Letras: **UN MILLON DOCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS TREINTA Y UN PESOS M/CTE**

Por Concepto de:

Prestación de Servicios en el Programa Modalidad propia intercultural, en el Municipiode **LA PAZ CESAR,** Correspondiente a las labores desempeñadas en el CARGO **MANIPUADOR DE ALIMENTOS**, durante el periodo comprendido del 01 al 23 del mesde **DICIEMBRE** de 2024.

Favor hacer transferencia a mi cuenta tipo: Ahorros [X] Corriente [ ]

N° **912502482-91 de BANCOLOMBIA**

Nota: Para la actividad contratada no he vinculado más de 2 trabajadores, por tanto, solicito que se me aplique la tabla de retenciones del art.383 del estatutotributario.

Atentamente:



NOMBRE: AILETH MARIA SUAREZ SUAREZ

C.C: 1.007.588.845

Celular: 3237865498

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.007.588.845**

SUAREZ SUAREZ

APELLIDOS

AILETH MARIA

NOMBRES

Aileth Suarez

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **19-ENE-2003**

SAN DIEGO
(CESAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

29-ABR-2021 AGUSTIN CODAZZI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA



P-1215069-012466638-F-1007588845-20210726 0075036102A 1 8501065417

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14899539451

(415)7707212489984(8020) 000001489953945 1

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

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 7 5 8 8 8 4 5	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	La Paz 6 2 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SUAREZ	SUAREZ	AYLETH	MARIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

41. Dirección principal

69 # 23 MZ MANZANA 69 CASA 23 URBANIZACION ANA MARIA

42. Correo electrónico sindymildrethsuarezsuarez@gmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

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 SUAREZ SUAREZ AYLETH MARIA

985. Cargo Contribuyente

Fecha generación documento PDF: 16-12-2024 12:05:54PM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Escaneado con CamScanner

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 1007588845		SUAREZ SUAREZ AILETH MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 5A #10-33	LA PAZ-CESAR	3123249275	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	36350821	9479878870	I	2025/01/14	2025/01/07	BANCO DE OCCIDENTE	0	$308,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$996,667	$159,500			$996,667	$124,600			$0	$0			$996,667	$24,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$996,667	$159,500			$996,667	$124,600			$0	$0			$996,667	$24,300		$0	$0
Ciudad: LA PAZ Depto: CESAR (1 Afiliados)					$996,667	$159,500			$996,667	$124,600			$0	$0			$996,667	$24,300		$0	$0
1	CC	1007588845	SUAREZ AILETH	230301	23	$996,667	$159,500	EPSIC1	23	$996,667	$124,600		0	$0	$0	14-23	23	$996,667	$24,300	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$996,667	$159,500			$996,667	$124,600			$0	$0			$996,667	$24,300		$0	$0

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 1007588845		SUAREZ SUAREZ AILETH MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 5A #10-33	LA PAZ-CESAR	3123249275	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	36350821	9479878870	I	2025/01/14	2025/01/07	BANCO DE OCCIDENTE	0	$308,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$159,500	$0	$0	$159,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$159,500	$0	$0	$159,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,300	$0	$0	$24,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$24,300	$0	$0	$24,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$124,600	$0	$0	$124,600
DUSAKAWI	EPSIC1	824,001,398	1	1	$124,600	$0	$0	$124,600
TOTAL				**1**	**$308,400**	**$0**	**$0**	**$308,400**

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1007588845
NOMBRES	AILETH MARIA
APELLIDOS	SUAREZ SUAREZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CESAR
MUNICIPIO	LA PAZ ROBLES

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y GUAJIRA "DUSAKAWI A.R.S.I." -CM	CONTRIBUTIVO	29/12/2005	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	10/06/2024 16:16:33	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el términode la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC.A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS yno de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

La Paz Cesar, 23 de diciembre de 2024

No 005

RESGUARDO EL ROSARIO BELLAVISTA YUCATAN MUNICIPIO LA PAZ NIT.

824004424-7

DEBE A:

YURAINYS CAROLINA LOZANO PADILLA

C.C. 1.003.390.787

La suma De: **$ 1.931.893**

Valor en Letras: **UN MILLON NOVECIENTOS TREINTA Y UN MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS M/CTE**

Por Concepto de:

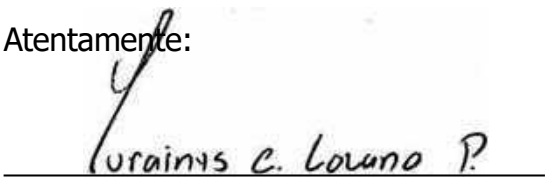
Prestación de Servicios en el Programa Modalidad propia intercultural, en el Municipio de **LA PAZ CESAR,** Correspondiente a las labores desempeñadas en el Cargo **NUTRICIONISTA Y DIETISTA**, durante el periodo comprendido del 01 al 23 del mes de **DICIEMBRE** de 2024.

Favor hacer transferencia a mi cuenta tipo: Ahorros [X] Corriente [ ]

N° 91239735482 de BANCOLOMBIA

Nota: Para la actividad contratada no he vinculado más de 2 trabajadores, por tanto, solicito que se me aplique la tabla de retenciones del art.383 del estatuto tributario.

Atentamente:



NOMBRE: YURAINYS CAROLINA LOZANO PADILLA C.C:

1.003.390.787

Celular: 300 8304082

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.003.390.787**

LOZANO PADILLA

APELLIDOS

YURAINYS CAROLINA

NOMBRES

Yurainys Lozano P.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **17-AGO-1999**

AGUSTIN CODAZZI
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

24-AGO-2017 PAMPLONA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-2506400-00941083-F-1003390787-20170929 **00575**47275A 1 99740083

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 01 Inscripción

4. Número de formulario 14840268529

(415)7707212489984(8020) 000001484026852 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1003390787	1	Impuestos y Aduanas de Valledupar 24	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1003390787	2017 08 24

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Cesar 20	Agustín Codazzi 013

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
LOZANO	PADILLA	YURAINYS	CAROLINA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Cesar 20	Agustín Codazzi 013

41. Dirección principal: CR 11 A # 20 - 163 BRR Los Laureles

42. Correo electrónico: yurainyslozano@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
202050	3008304082	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8621	2021 09 13							

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 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: 3 61. Fecha 2022 - 07 - 22 / 19 : 47: 39

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 LOZANO PADILLA YURAINYS CAROLINA

985. Cargo Contribuyente

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1003390787		LOZANO PADILLA YURAINYS CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 11A #20-163	AGUSTIN CODAZZI-CESAR	5581340	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1136554774	9479112575	I	2025/01/22	2024/12/18	BANCOLOMBIA	0	$742,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$2,400,000**	**$384,000**			**$2,400,000**	**$300,000**			**$0**	**$0**			**$2,400,000**		**$58,500**		**$0**	**$0**		**$742,500**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$2,400,000**	**$384,000**			**$2,400,000**	**$300,000**			**$0**	**$0**			**$2,400,000**		**$58,500**		**$0**	**$0**		**$742,500**
Ciudad: AGUSTIN CODAZZI Depto: CESAR (1 Afiliados)																					**$2,400,000**	**$384,000**			**$2,400,000**	**$300,000**			**$0**	**$0**			**$2,400,000**		**$58,500**		**$0**	**$0**		**$742,500**
1	CC	1003390787 LOZANO YURAINYS																	230301	30	$2,400,000	$384,000	EPS002	30	$2,400,000	$300,000		0	$0	$0	14-23	30	$2,400,000	2.436%	$58,500	0	$0	$0	No	$742,500
Total	**Afiliados(1)**																				$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000		$58,500		$0	$0		$742,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1003390787		LOZANO PADILLA YURAINYS CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 11A #20-163	AGUSTIN CODAZZI-CESAR	5581340	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1136554774	9479112575	I	2025/01/22	2024/12/18	BANCOLOMBIA	0	$742,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$384,000	$0	$0	$384,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$384,000	$0	$0	$384,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$58,500	$0	$0	$58,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$58,500	$0	$0	$58,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$300,000	$0	$0	$300,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$300,000	$0	$0	$300,000
TOTAL				**1**	**$742,500**	**$0**	**$0**	**$742,500**

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1003390787
NOMBRES	YURAINYS CAROLINA
APELLIDOS	LOZANO PADILLA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CESAR
MUNICIPIO	VALLEDUPAR

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.	CONTRIBUTIVO	22/08/2022	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	10/07/2024 20:13:27	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el términode la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC.A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

Numero De Documento
005

La Paz, Cesar, DICIEMBRE 23 de 2024

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA DE VENTA
(ARTÍCULO 3. DECRETO 522 DE 2003)

RESGUARDO EL ROSARIO BELLAVISTA Y YUCATAN DEL MPIO DE LA PAZ
NIT: 824.004.424 – 7

DEBE A:
ANDREA CAROLINA DIAZ PEREZ
CC: 1.003.121.859

La suma de un millón seis cientos noventa y cinco mil quinientos sesenta pesos M/L **($ 1.695.560),** Por concepto de prestación de servicios como auxiliar administrativo, en el programa Modalidad Propia e Intercultural, durante el 1 al 23 diciembre de 2024 en el resguardo La Laguna, en el municipio de la paz, departamento del Cesar.

Cordialmente;

Andrea Díaz

_____
ANDREA DIAZ PEREZ
CC: 1.003.121.859 de valledupar
Dirección: cra 21#22 B-41 primero de mayo
Teléfono: 3245644198





BIENESTAR FAMILIAR

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1003121859
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANDREA CAROLINA DIAZ PEREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CL 1	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**4584920533**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/01/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9991298059

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	$ 0	$ 0	$ 159.500	$ 0	$ 159.500
SUBTOTALES:										**$ 159.500**	**$ 0**	**$ 159.500**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 124.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 124.600	$ 0	$ 0	$ 124.600
SUBTOTALES:													**$ 124.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 124.600**

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	$ 24.300	$ 24.300	$ 0	$ 0	$ 24.300
SUBTOTALES:									**$ 24.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 24.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES									
																										PENSIÓN									SALUD						ARP															
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1003121859	DIAZ PEREZ ANDREA CAROLINA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO		23															230301-PORVENIR	23	$ 996.667	$ 159.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 159.500	EPS002-SALUD TOTAL	23	$ 996.667	$ 124.600	$ 0	$ 124.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	23	$ 996.667	100312185	$ 24.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 308.400**

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14880874363

(415)7707212489984(8020) 000001488087436 3

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

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 3 1 2 1 8 5 9	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
DIAZ	PEREZ	ANDREA	CAROLINA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

41. Dirección principal: CR 21 # 22B - 41 primero de mayo

42. Correo electrónico: diazperezandrea8@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica / Ocupación

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
9 6 0 9	2 0 2 2 0 2 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 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

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 DIAZ PEREZ ANDREA CAROLINA

985. Cargo Contribuyente

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NUMERO DE IDENTIFICACION	1003121659
NOMBRES	ANDREA CAROLINA
APELLIDOS	DIAZ PEREZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CESAR
MUNICIPIO	VALLEDUPAR

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.	CONTRIBUTIVO	22/05/2003	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	10/03/2024 16:02:45	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Numero De Documento
005

La Paz, Cesar, DICIEMBRE 23 de 2024

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA DE VENTA
(ARTÍCULO 3. DECRETO 522 DE 2003)

RESGUARDO EL ROSARIO BELLAVISTA Y YUCATAN DEL MPIO DE LA PAZ
NIT: 824.004.424 – 7

DEBE A:
CELINA LOPEZ QUINTERO
CC: 1.007.182.079

La suma de un millón seis cientos noventa y cinco mil quinientos noventa y uno pesos M/L **($ 1.294.731),** Por concepto de prestación de servicios como manipulador de alimentos, en el programa Modalidad Propia e Intercultural, durante el 1 al 23 diciembre de 2024, en el resguardo La Laguna, en el municipio de La Paz, departamento del Cesar.

Cordialmente;



_____
CELINA LOPEZ QUINTERO
CC: 1.007.182.079
Dirección: SAN JOSE BELLA VISTA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14986868309

(415)7707212489984(8020) 000001498686830 9

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 0 7 1 8 2 0 7 9	2 0 0 4 1 1 0 9

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	La Paz 6 2 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
LOPEZ	QUINTERO	CELINA	MARIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	La Paz 6 2 1

41. Dirección principal
RESGUARDO YUKPA LA LAGUNA 5 CAMINOS CORR SAN JOSE DE ORIENTE

42. Correo electrónico frnaklin65@hotmail.es

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

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
1 0 8 4	2 0 2 1 0 1 0 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
53. Código	4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 2 61. Fecha 2024 - 02 - 29 / 14 : 17: 39

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:

celina López

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre DAZA MONTERO ONASSIS RAFAEL

985. Cargo Gestor II

DOCUMENTO AUTENTICADO SIN COSTO

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

1.007.182.079

NUMERO

LOPEZ QUINTERO

APELLIDOS

CELINA MARIA

NOMBRES

NO FIRMA

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 23-DIC-1983

LA PAZ
(CESAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.42 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

09-NOV-2004 LA PAZ

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-1282500-37137701-F-1007182079-20050614 06524 05165N 02 147896042

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1007182079
NOMBRES	CELINA MARIA
APELLIDOS	LOPEZ QUINTERO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CESAR
MUNICIPIO	LA PAZ ROBLES

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y GUAJIRA "DUSAKAWI A.R.S.I." -CM	CONTRIBUTIVO	26/07/2012	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	10/05/2024 14:42:49	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES".

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION:	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACION:	1007182079
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			CELINA MARIA LOPEZ QUINTERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCION:	CL1	TELEFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	03-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:			4584916617	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES:	diciembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	diciembre	AÑO 2024
DIAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/01/03	NUMERO AUTORIZACION:			99913181185

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	$ 0	$ 0	$ 159.500	$ 0	$ 159.500
SUBTOTALES:										$ 159.500	$ 0	$ 159.500

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPSICT	EPSICT-SUGAKAW	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 124.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 124.600	$ 0	$ 0	$ 124.600
SUBTOTALES:													$ 124.600	$ 0	$ 0	$ 124.600

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO 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	$ 24.300	$ 24.300	$ 0	$ 0	$ 24.300
SUBTOTALES:									$ 24.300	$ 0	$ 0	$ 24.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																											PENSIÓN								SALUD						ARP										OCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRE	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	RESIDENTE REFORMA TRIBUTARIA	INGS	RETS	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1007182079	LOPEZ QUINTERO CELINA MARIA	DEPENDIENTE NTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.300.000			NO	23															230301-PORVENIR	23	$ 996.667	$ 159.500	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 159.500	EPSICT-SUGAKAW	23	$ 996.667	$ 124.600	$ 0	$ 124.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	23	$ 996.667	1007182079	$ 24.300	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 308.400

Numero De Documento
005

La Paz, Cesar, DICIEMBRE 23 de 2024

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA DE VENTA
(ARTÍCULO 3. DECRETO 522 DE 2003)

RESGUARDO EL ROSARIO BELLAVISTA Y YUCATAN DEL MPIO DE LA PAZ
NIT: 824.004.424 – 7

DEBE A:
EDUAR OVALLE LOPEZ
CC: 1.007.182.794

La suma de un millón seis cientos noventa y cinco mil quinientos noventa y uno pesos M/L **($ 1.695.591),** Por concepto de prestación de servicios como agente educativo, en el programa Modalidad Propia e Intercultural, durante el 1 al 23 de diciembre de 2024, en el resguardo La Laguna, en el municipio de La Paz, departamento del Cesar.

Cordialmente;



_____
EDUAR OVALLE LOPEZ
CC: 1.007.182.794
Dirección: SAN JOSE BELLA VISTA



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.007.182.794

OVALLE LOPEZ
APELLIDOS

EDUAR
NOMBRES

Eduar ovalle lopez
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 11-AGO-1997

LA PAZ
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

23-MAR-2017 LA PAZ
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

P-1282500-00900217-M-1007182794-20170425 0055123279A 1 47176170

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14986093317

(415)7707212489984(8020) 000001498609331 7

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

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 7 1 8 2 7 9 4	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	La Paz 6 2 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
OVALLE	LOPEZ	EDUAR	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	La Paz 6 2 1

41. Dirección principal
VDA LA LAGUNA RESGUARDO YUKPA EL COZO

42. Correo electrónico eduarovallelopez1@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades				
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 1 1	2 0 2 4 0 2 2 7	8 2 9 9	2 0 2 0 0 1 2 8					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

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

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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 OÑATE PEREZ LUZ MARINA

985. Cargo Analista III

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1007182794
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			EDUAR OVALLE LOPEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	LA PAZ	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	SAN JOSE D EORIENTE	TELÉFONO:	5771240
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4584919381**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/01/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9991297018

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
230201	230201- PROTECCION	1	$ 159.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 159.500	$ 0	$ 159.500
SUBTOTALES:										**$ 159.500**	**$ 0**	**$ 159.500**

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
EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 124.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 124.600	$ 0	$ 0	$ 124.600
SUBTOTALES:													**$ 124.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 124.600**

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	$ 24.300	$ 24.300	$ 0	$ 0	$ 24.300
SUBTOTALES:									**$ 24.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 24.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES									
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1007182794	OVALLE LOPEZ EDUAR	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO		23															230201-PROTECCION	23	$ 996.667	$ 159.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 159.500	EPSIC1-DUSAKAW	23	$ 996.667	$ 124.600	$ 0	$ 124.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	23	$ 996.667	1	$ 24.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 308.400**

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1007182794
NOMBRES	EDUAR
APELLIDOS	OVALLE LOPEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CESAR
MUNICIPIO	LA PAZ ROBLES

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y GUAJIRA "DUSAKAWI A.R.S.I." -CM	CONTRIBUTIVO	01/10/1998	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	01/02/2025 17:13:28	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Numero De Documento
005

La Paz, Cesar, DICIEMBRE 23 de 2024

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA DE VENTA
(ARTÍCULO 3. DECRETO 522 DE 2003)

RESGUARDO EL ROSARIO BELLAVISTA Y YUCATAN DEL MPIO DE LA PAZ
NIT: 824.004.424 – 7

DEBE A:
ERILITH PAOLA GOMEZ VENCE
CC: 1.065.206.290

La suma de un millón novecientos treinta y un mil ochocientos noventa y tres pesos M/L **($ 1.931.893),** Por concepto de prestación de servicios como pedagoga – componente de pedagogia, en el programa Modalidad Propia e Intercultural, durante el 1 al 23 diciembre de 2024, en el resguardo La Laguna, en el municipio de La Paz, departamento del Cesar.

Cordialmente;



_____
ERILITH PAOLA GOMEZ VENCE
CC: 1.065.206.290
Dirección: cll 6E#40-04 divino niño
Teléfono: 3128849965



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.065.206.290
GOMEZ VENCE

APELLIDOS
ERILITH PAOLA

NOMBRES

Erilith Gómez. V

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 29-AGO-1998
LA PAZ
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

02-DIC-2016 MANAURE BALCON DEL CESAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

P-1262500-00882606 F-1065206290-20170209 0053588466A 1 46815555

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1065206290
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ERILITH PAOLA GOMEZ VENCE
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CALLE 17 5 - 41	TELÉFONO:	5888888
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4584928951**			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre	AÑO	2024
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/01/02			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9991298034		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 159.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 159.500	$ 0	$ 159.500
SUBTOTALES:										**$ 159.500**	**$ 0**	**$ 159.500**

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
EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 124.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 124.600	$ 0	$ 0	$ 124.600
SUBTOTALES:													**$ 124.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 124.600**

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	$ 24.300	$ 24.300	$ 0	$ 0	$ 24.300
SUBTOTALES:									**$ 24.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 24.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1065206290	GOMEZ VENCE ERILITH PAOLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO		23															25-14 COLPENSIONES	23	$ 996.667	$ 159.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 159.500	EPSIC1-DUSAKAW	23	$ 996.667	$ 124.600	$ 0	$ 124.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	23	$ 996.667	106520629	$ 24.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 308.400**

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14755159601

(415)7707212489984(8020) 000001475515960 1

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

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 6 5 2 0 6 2 9 0	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Cesar 2 0	Manaure 4 4 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GOMEZ	VENCE	ERILITH	PAOLA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

41. Dirección principal
CL 6 E 40 4

42. Correo electrónico erilithgomez@gmail.com

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

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

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 GOMEZ VENCE ERILITH PAOLA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1065206290
NOMBRES	ERILITH PAOLA
APELLIDOS	GOMEZ VENCE
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CESAR
MUNICIPIO	LA PAZ ROBLES

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y GUAJIRA "DUSAKAWI A.R.S.I." -CM	CONTRIBUTIVO	01/10/1998	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	01/02/2025 17:10:08	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Numero De Documento
005

La Paz, Cesar, DICIEMBRE 23 de 2024

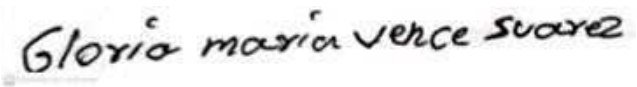
DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA DE VENTA
(ARTÍCULO 3. DECRETO 522 DE 2003)

RESGUARDO EL ROSARIO BELLAVISTA Y YUCATAN DEL MPIO DE LA PAZ
NIT: 824.004.424 – 7

DEBE A:
GLORIA MARIA VENCE SUAREZ
CC: 1.067.811.861

La suma de un millón seis cientos noventa y cinco mil quinientos noventa y uno pesos M/L **($ 1.695.591),** Por concepto de prestación de servicios como agente educativo, en el programa Modalidad Propia e Intercultural, durante el 1 al 23 de diciembre de 2024, en el resguardo La Laguna, en el municipio de La Paz, departamento del Cesar.

Cordialmente;



_____
GLORIA MARIA VENCE SUAREZ
CC: 1.067.811.861
Dirección: SAN JOSE BELLA VISTA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.067.811.861**

VENCE SUAREZ

APELLIDOS

GLORIA MARIA

NOMBRES

Gloria maria Vence Suarez

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **21-AGO-1989**

LA PAZ
(CESAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

20-MAY-2008 LA PAZ

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-1282500-01103814-F-1067811861-20191018 **0068**34463A 1 53941094

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067811861
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GLORIA MARIA VENCE SUAREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CL 1	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**4584927759**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/01/02		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9991298635	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 159.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 159.500	$ 0	$ 159.500
SUBTOTALES:										**$ 159.500**	**$ 0**	**$ 159.500**

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
EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 124.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 124.600	$ 0	$ 0	$ 124.600
SUBTOTALES:													**$ 124.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 124.600**

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	$ 24.300	$ 24.300	$ 0	$ 0	$ 24.300
SUBTOTALES:									**$ 24.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 24.300**

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	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	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1067811861	VENCE SUAREZ GLORIA MARIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO		23															25-14 COLPENSIONES	23	$ 996.667	$ 159.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 159.500	EPSIC1-DUSAKAW	23	$ 996.667	$ 124.600	$ 0	$ 124.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	23	$ 996.667	106781186	$ 24.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 308.400**

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141150703256

(415)7707212489984(8020) 000014115070325 6

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

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 6 7 8 1 1 8 6 1	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	La Paz 6 2 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VENCE	SUAREZ	GLORIA	MARIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	La Paz 6 2 1

41. Dirección principal: LT INVASION BELLA VISTA

42. Correo electrónico: mariedvence@gmail.com

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

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 VENCE SUAREZ GLORIA MARIA

985. Cargo Contribuyente

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1067811861
NOMBRES	GLORIA MARIA
APELLIDOS	VENCE SUAREZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CESAR
MUNICIPIO	LA PAZ ROBLES

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y GUAJIRA "DUSAKAWI A.R.S.I." -CM	CONTRIBUTIVO	01/04/2001	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	01/02/2025 17:11:26	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Numero De Documento
005

La Paz, Cesar, DICIEMBRE 23 de 2024

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA DE VENTA
(ARTÍCULO 3. DECRETO 522 DE 2003)

RESGUARDO EL ROSARIO BELLAVISTA Y YUCATAN DEL MPIO DE LA PAZ
NIT: 824.004.424 – 7

DEBE A:
KEVIN DAVID VENCE ROMERO
CC: 1.003.383.893

La suma de un millón novecientos treinta y un mil ochocientos noventa y tres pesos M/L **($ 1.931.893),** Por concepto de prestación de servicios como auxiliar de enfermería – componente de salud, en el programa Modalidad Propia e Intercultural, durante el 1 al 23 diciembre de 2024, en el resguardo La Laguna, en el municipio de La Paz, departamento del Cesar.

Cordialmente;

Kevin Vence

_____
KEVIN DAVID VENCE ROMERO
CC: 1.003.383.893
Dirección: mz 1 casa 28 villa tayrona
Telefono: 3225651394


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO 1.003.383.893
VENCE ROMERO
APELLIDOS
KEVIN DAVID
NOMBRES
Kevin Vence.
FIRMA


ÍNDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 19-JUN-2001
VALLEDUPAR
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.69
ESTATURA
A+
G.S. RH
M
SEXO
03-JUL-2019 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA
P-1200150-01148634-M-1003383893-20200722
0071325288A 1
9912670532







PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1003383893
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			KEVIN DAVID VENCE ROMERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CLL	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	03-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4584928178	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	diciembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/01/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			999129813

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 159.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 159.500	$ 0	$ 159.500
SUBTOTALES:										**$ 159.500**	**$ 0**	**$ 159.500**

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
EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAWI	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 124.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 124.600	$ 0	$ 0	$ 124.600
SUBTOTALES:													**$ 124.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 124.600**

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	$ 24.300	$ 24.300	$ 0	$ 0	$ 24.300
SUBTOTALES:									**$ 24.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 24.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES					
																												PENSIÓN								SALUD						ARP							CCF		COF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLABORADORES EXTRANJEROS	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COM	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1003383893	VENCE ROMERO KEVIN DAVID	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000			NO	23																25-14 COLPENSIONES	23	$ 996.667	$ 159.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 159.500	EPSIC1-DUSAKAWI	23	$ 996.667	$ 124.600	$ 0	$ 124.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	23	$ 996.667	100338389	$ 24.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 308.400**

Planilla Pagada

JOJMAYE

BIENESTAR FAMILIAR

DIAN | Formulario del Registro Único Tributario | 001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 141000968517

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1003383893 | 6. DV: 5

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Valledupar: 24

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	1003383893

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VENCE	ROMERO	KEVIN	DAVID

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA: 169	Cesar: 20	Valledupar: 001

41. Dirección principal: MZ 1 CA 28 BRR VILLA TAIRONA

42. Correo electrónico: kevin10vence@gmail.com

43. Código postal: | 44. Teléfono 1: 3225651394 | 45. Teléfono 2: 3104473959

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
8299	2019/08/29						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 49

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: VENCE ROMERO KEVIN DAVID

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 14-12-2024 09:26:06AM

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el SistemaGeneral de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Bfisica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	**1003383893**
NOMBRES	KEVIN DAVID
APELLIDOS	**VENCE ROMERO**
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	**CESAR**
MUNICIPIO	VALLEDUPAR

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y GUAJIRA "DUSAKAWI A.R.S.I." -CM	CONTRIBUTIVO	01/12/2003	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	12/02/2024 04:41:43	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Numero De Documento
005

La Paz, Cesar, DICIEMBRE 23 de 2024

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA DE VENTA
(ARTÍCULO 3. DECRETO 522 DE 2003)

RESGUARDO EL ROSARIO BELLAVISTA Y YUCATAN DEL MPIO DE LA PAZ
NIT: 824.004.424 – 7

DEBE A:
LISEIDA REYES VENCE
CC: 1.062.404.847

La suma de un millón seis cientos noventa y cinco mil quinientos noventa y uno pesos M/L **($ 1.294.731),** Por concepto de prestación de servicios como manipulador de alimentos, en el programa Modalidad Propia e Intercultural, durante el 1 al 23 diciembre de 2024, en el resguardo La Laguna, en el municipio de La Paz, departamento del Cesar.

Cordialmente;



_____
LISEIDA REYES VENCE
CC: 1.062.404.847
Dirección: SAN JOSE BELLA VISTA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.062.404.847**

REYES VENCE

APELLIDOS

LISEIDA

NOMBRES

Liseida Reyes Vence

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **27-SEP-1996**

SAN DIEGO
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA

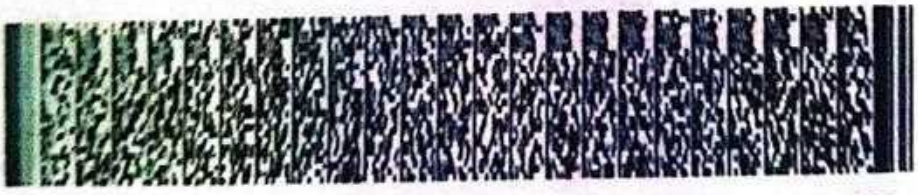
O+ G.S. RH

F SEXO

11-MAY-2016 SAN DIEGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1062404847
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LISEIDA REYES VENCE
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CL 1	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4584929646**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES diciembre AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/01/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9991299566

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	$ 0	$ 0	$ 159.500	$ 0	$ 159.500
SUBTOTALES:										**$ 159.500**	**$ 0**	**$ 159.500**

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
EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 124.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 124.600	$ 0	$ 0	$ 124.600
SUBTOTALES:													**$ 124.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 124.600**

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	$ 24.300	$ 24.300	$ 0	$ 0	$ 24.300
SUBTOTALES:									**$ 24.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 24.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																												PENSIÓN									SALUD						ARP												
																															FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COM	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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	CCF	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 1062404847	REYES VENCE LISEIDA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000			NO	23																	230301-PORVENIR	23	$ 996.667	$ 159.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 159.500	EPSIC1-DUSAKAW	23	$ 996.667	$ 124.600	$ 0	$ 124.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	23	$ 996.667	106240484	$ 24.300	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 308.400**

Planilla Pagada

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1007182079
NOMBRES	CELINA MARIA
APELLIDOS	LOPEZ QUINTERO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CESAR
MUNICIPIO	LA PAZ ROBLES

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y GUAJIRA "DUSAKA WI A.R.S.I." -CM	CONTRIBUTIVO	26/07/2012	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	10/05/2024 14:42:49	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

JOJMAYE

BIENESTAR FAMILIAR

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 01 Inscripción

4. Número de formulario 14996996373

(415)7707212489984(8020) 000001499699637 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1062404847	2	Impuestos y Aduanas de Valledupar 24	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1062404847	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Cesar 20	La Paz 621

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
REYES	VENCE	LISEIDA	

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Cesar 20	La Paz 621

41. Dirección principal
VRD RESGUARDO INDIGENA LA LAGUNA PQ BIS Norte # RESGUARDO INDIGENA LA LAGUNA PP BIS Norte RESGUARDO INDIGENA LA LAGUNA

42. Correo electrónico asistentekunapejupa@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3145169508	

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
1084	2024/03/18							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros										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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 3

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 REYES VENCE LISEIDA
965. Cargo Contribuyente

Fecha generación documento PDF: 13-12-2024 08:21:40PM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Numero De Documento
005

La Paz, Cesar, Diciembre 23 de 2024

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA DE VENTA
(ARTÍCULO 3. DECRETO 522 DE 2003)

RESGUARDO EL ROSARIO BELLAVISTA Y YUCATAN DEL MPIO DE LA PAZ
NIT: 824.004.424 – 7

DEBE A:
LUIS JOSE DIAZ PEREZ
CC: 1.065.587.366

La suma de **TRES MILLONES OCHOCIENTOS VEINTE SEIS MIL CERO CINCUENTA. MCTE** pesos M/L **($ 3.826.050),** Por concepto de prestación de servicios como **Coordinador tecnico,** en el programa Modalidad Propia e Intercultural, durante el 1 al 23 **Diciembre de 2024**, en el resguardo La Laguna, en el municipio de La Paz, departamento del Cesar.

Cordialmente;



LUIS JOSE DIAZ PEREZ
CC: 1.065.587.366 de Valledupar
Dirección: Manzana#2 casa# 4 Brr: Villa magdla
Teléfono: 3233577731


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.065.587.366

DIAZ PEREZ
APELLIDOS

LUIS JOSE
NOMBRES

FIRMA


INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 03-AGO-1987
CHIRIGUANA
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.85 O- M
ESTATURA G.S. RH SEXO

07-SEP-2005 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1200100-00285358-M-1065587366-20110325 0026244935A 1 36313392

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1065587366
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS JOSE DIAZ PEREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	MZ 2 CASA 4	TELÉFONO:	3333333
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7952737591**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/01/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1165183062

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	$ 243.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 243.200	$ 0	$ 243.200
SUBTOTALES:										**$ 243.200**	**$ 0**	**$ 243.200**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 190.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 190.000	$ 0	$ 0	$ 190.000
SUBTOTALES:													**$ 190.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 190.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 37.100	$ 37.100	$ 0	$ 0	$ 37.100
SUBTOTALES:									**$ 37.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 37.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES							
																									PENSIÓN								SALUD					ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1065587366	DIAZ PEREZ LUIS JOSE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.520.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.520.000	$ 243.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 243.200	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.520.000	$ 190.000	$ 0	$ 190.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.520.000	106558736	$ 37.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 470.300**

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1065587366
NOMBRES	LUIS JOSE
APELLIDOS	DIAZ PEREZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CESAR
MUNICIPIO	VALLEDUPAR

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/10/2022	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	01/02/2025 22:51:52	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**,

establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14916650354

(415)7707212489984(8020) 000001491665035 4

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

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 6 5 5 8 7 3 6 6	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
DIAZ	PEREZ	LUIS	JOSE

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

41. Dirección principal
CR 21 CL 22 B 41

42. Correo electrónico luchoprofeta@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 9	2 0 1 2 0 7 0 3	9 0 0 7	2 0 0 7 0 2 0 3	8 5 5 2			2 4 4 5	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

22- Obligado a cumplir deberes formales a

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 DIAZ PEREZ LUIS JOSE

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Numero De Documento
005

La Paz, Cesar, DICIEMBRE 23 de 2024

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA DE VENTA
(ARTÍCULO 3. DECRETO 522 DE 2003)

RESGUARDO EL ROSARIO BELLAVISTA Y YUCATAN DEL MPIO DE LA PAZ
NIT: 824.004.424 – 7

DEBE A:
LUZ MARY LOPEZ
CC: 49.750.647

La suma de un millón seis cientos noventa y cinco mil quinientos noventa y uno pesos M/L **($ 1.695.591) ,**Por concepto de prestación de servicios como dinamizadora, en el programa Modalidad Propia e Intercultural, durante el 1 al 23 de diciembre de 2024, en el resguardo La Laguna, en el municipio de La Paz, departamento del Cesar.

Cordialmente;

Luz Mari Lopez

_____
LUZ MARY LOPEZ
CC: 49.750.647
Dirección: SAN JOSE BELLA VISTA


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 49.750.647

LOPEZ

APELLIDOS

LUZ MARY

NOMBRES

Luz Mary Lopez

FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 10-MAY-1977

LA PAZ
(CESAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.51 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

24-AGO-2000 LA PAZ

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO

A-1282500-01187088-F-0049750647-20201210 00727E8455A 1 8501074670

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que LUZ MARY con documento CEDULA DE CIUDADANIA 49750647, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) LUZ MARY LOPEZ con documento CC 49750647, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4584869333	Tipo de Planilla	N-CORRECCIONES
Periodo Cotizado Otros	DICIEMBRE/2024	Periodo Cotización Salud	DICIEMBRE/2024
Fecha Pago	2024/12/30	Número de Autorización	9991278518

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	23	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPSIC1 - SUBS DUSAKAWI
Días	23	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	23	Tarifa	2,436 %
Clase de Riesgo	3		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada
Planilla Pagada

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14990014482

(415)7707212489984(8020) 000001499001448 2

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	4 9 7 5 0 6 4 7	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	La Paz 6 2 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
LOPEZ		LUZ	MARY

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	La Paz 6 2 1

41. Dirección principal: CORR SAN JOSE DE ORIENTE FCA LA PLACER RESGUARDO EL COSO LAGUNA KUNAPEJUPA

42. Correo electrónico: eekunapejupa@educacioncesar.gov.co

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica / Ocupación

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 2 4 0 3 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
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: DAZA MONTERO ONASSIS RAFAEL

985. Cargo: Gestor II

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	49750647
NOMBRES	LUZ MARY
APELLIDOS	LOPEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CESAR
MUNICIPIO	LA PAZ ROBLES

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y GUAJIRA "DUSAKAWI A.R.S.I." -CM	CONTRIBUTIVO	30/09/1999	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	01/02/2025 17:14:18	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Numero De Documento
005

La Paz, Cesar, DICIEMBRE 23 de 2024

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA DE VENTA
(ARTÍCULO 3. DECRETO 522 DE 2003)

RESGUARDO EL ROSARIO BELLAVISTA Y YUCATAN DEL MPIO DE LA PAZ
NIT: 824.004.424 – 7

DEBE A:
MARIELA ROSA MARQUEZ SUAREZ
CC: 30.061.573

La suma de un millón seis cientos noventa y cinco mil quinientos noventa y uno pesos M/L **($ 1.695.591) ,**Por concepto de prestación de servicios como dinamizador, en el programa Modalidad Propia e Intercultural, durante el 1 al 23 de diciembre de 2024, en el resguardo La Laguna, en el municipio de La Paz, departamento del Cesar.

Cordialmente;

Mariela Marquez Suarez

_____
MARIELA ROSA MARQUEZ SUAREZ
CC: 30.061.573
Dirección: SAN JOSE BELLA VISTA
TELEFONO: 3135769717

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **30.061.573**
MARQUEZ SUAREZ

APELLIDOS
MARIELA ROSA

NOMBRES

Mariela RS marquez

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **11-FEB-1982**
LA PAZ
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

25-OCT-2002 LA PAZ
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-1282500-01104277-F-0030061573-20191019 **00683**70179A 1 54694065

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	30061573
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIELA ROSA MARQUEZ SUAREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CL 1	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4584920231**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/01/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9991297122

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 159.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 159.500	$ 0	$ 159.500
SUBTOTALES:										**$ 159.500**	**$ 0**	**$ 159.500**

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
EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 124.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 124.600	$ 0	$ 0	$ 124.600
SUBTOTALES:													**$ 124.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 124.600**

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	$ 24.300	$ 24.300	$ 0	$ 0	$ 24.300
SUBTOTALES:									**$ 24.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 24.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD					ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 30061573	MARQUEZ SUAREZ MARIELA ROSA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO		23															25-14 COLPENSIONES	23	$ 996.667	$ 159.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 159.500	EPSIC1-DUSAKAW	23	$ 996.667	$ 124.600	$ 0	$ 124.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	23	$ 996.667	30061573	$ 24.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 308.400**

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141003320141

(415)7707212489984(8020) 000014100332014 1

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	3 0 0 6 1 5 7 3	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Cesar 2 0	La Paz 6 2 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MARQUEZ	SUAREZ	MARIELA	ROSA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	La Paz 6 2 1

41. Dirección principal: RESGUARDO LA LAGUNA

42. Correo electrónico: marielamsuarez19@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 6 0	2 0 2 4 0 4 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 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

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 MARQUEZ SUAREZ MARIELA ROSA

985. Cargo Contribuyente

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	30061573
NOMBRES	MARIELA ROSA
APELLIDOS	MARQUEZ SUAREZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CESAR
MUNICIPIO	LA PAZ ROBLES

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y GUAJIRA "DUSAKAWI A.R.S.I." -CM	CONTRIBUTIVO	01/03/2010	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	01/02/2025 17:16:35	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Numero De Documento
005

La Paz, Cesar, DICIEMBRE 23 de 2024

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA DE VENTA
(ARTÍCULO 3. DECRETO 522 DE 2003)

RESGUARDO EL ROSARIO BELLAVISTA Y YUCATAN DEL MPIO DE LA PAZ
NIT: 824.004.424 – 7

DEBE A:
MARYORIS ARENAS CHINCHILLA
CC: 1.007.182.237

La suma de un millón novecientos treinta y un mil ochocientos noventa y tres pesos M/L **($ 1.931.893),** Por concepto de prestación de servicios como psicóloga – componente de psicosocial, en el programa Modalidad Propia e Intercultural, durante el 1 al 23 de diciembre de 2024, en el resguardo La Laguna, en el municipio de La Paz, departamento del Cesar.

Cordialmente;



_____
MARYORIS ARENAS
CC: 1.007.182.237 de La paz
Dirección: cll 10 # 45-05 san José de oriente
Teléfono: 3233577731

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.007.182.237

ARENAS CHINCHILLA

APELLIDOS

MARYORIS

NOMBRES

Maryoris Arenas

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **26-MAY-1996**

LA PAZ
(CESAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

29-MAY-2014 VALLEDUPAR

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1200100-00588692-F-1007182237-20140616 **0039**020732A 1 42069120

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 1007182237		ARENAS CHINCHILLA MARYORIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 10 2 45	VALLEDUPAR-CESAR	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	18389585	9479823615	I	2025/01/13	2025/01/02	BANCO DE OCCIDENTE	0	$289,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$996,667	$159,500			$996,667	$124,600			$0	$0			$996,667	$5,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$996,667	$159,500			$996,667	$124,600			$0	$0			$996,667	$5,300		$0	$0
Ciudad: VALLEDUPAR Depto: CESAR (1 Afiliados)					$996,667	$159,500			$996,667	$124,600			$0	$0			$996,667	$5,300		$0	$0
1	CC	1007182237	ARENAS MARYORIS	230301	23	$996,667	$159,500	CCFC55	23	$996,667	$124,600		0	$0	$0	14-23	23	$996,667	$5,300	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$996,667	$159,500			$996,667	$124,600			$0	$0			$996,667	$5,300		$0	$0

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 1007182237		ARENAS CHINCHILLA MARYORIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 10 2 45	VALLEDUPAR-CESAR	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	18389585	9479823615	I	2025/01/13	2025/01/02	BANCO DE OCCIDENTE	0	$289,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$159,500	$0	$0	$159,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$159,500	$0	$0	$159,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,300	$0	$0	$5,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$5,300	$0	$0	$5,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$124,600	$0	$0	$124,600
CAJACOPI	CCFC55	901,543,211	6	1	$124,600	$0	$0	$124,600
TOTAL				**1**	**$289,400**	**$0**	**$0**	**$289,400**

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14973521683

(415)7707212489984(8020) 000001497352168 3

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

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	1007182237	2014/05/29

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ARENAS	CHINCHILLA	MARYORIS	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	La Paz 6 2 1

41. Dirección principal
CR 10 2 45 BRR VERANILLO CORR DE SAN JOSE DE ORIENTE

42. Correo electrónico maryorisarenas9@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 2 2 0	2 0 2 2 / 1 2 / 2 4						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	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: 2 61. Fecha 2024 - 01 - 18 / 11 : 53: 03

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante: +Maryoris Arenas 1007182237

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre OÑATE PEREZ LUZ MARINA

985. Cargo Analista III

COPIA NO CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Powered by CamScanner

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1007182237
NOMBRES	MARYORIS
APELLIDOS	ARENAS CHINCHILLA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CESAR
MUNICIPIO	LA PAZ ROBLES

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAJACOPI EPS S.A.S	SUBSIDIADO	01/12/2006	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	01/02/2025 13:59:40	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado

INFORMACIÓN GENERAL

REGIONAL:	Cesar
OPERADOR:	Resguardo el rosario, bella vista y Yucatán
No. DEL CONTRATO:	20005542024
NOMBRE DEL PROFESIONAL:	Maryoris Arenas
CARGO:	Psicosocial
RESGUARDO:	La Laguna
UCA	Bella Vista- cinco caminos
TEMA DE FORMACIÓN:	Navidad en familia
MES DEL REPORTE:	Diciembre

DESCRIPCIÓN DE CADA UNA LAS ACTIVIDADES REALIZADAS

ACTIVIDAD	**Entrega de paquetes RPP**
FECHA DE LA ACTIVIDAD	**Jueves 12 de diciembre 2024**
SOPORTE QUE DA CUENTA DE LA ACTIVIDAD	**FOTOGRAFÍAS Y ASISTENCIAS**
ACTIVIDADES	. La entrega de mercados a la comunidad Yukpa se lleva a cabo de forma satisfactoria, como parte de los rpp correspondientes al apoyo del bienestar y seguridad alimentaria de las comunidades, La población beneficiaria estuvo conformada por niños, niñas, adolescentes, adultos y adultos mayores, dicha entrega fue realizada por el personal de recursos humanos del programa, quienes contaron con la compañía de los líderes de la comunidad Yukpa promoviendo el trabajo mancomunado. Este beneficio alimentario conformado por alimentos de primera necesidad, a los usuarios caracterizados respectivamente, fue recibido con gratitud por parte de la población, quienes se encuentran en condiciones de vulnerabilidad. La jornada se llevó a cabo siguiendo el cronograma establecido, sin anomalías desde las 8:30m am hasta las 3:00pm del día Jueves 12 de diciembre, logrando cumplir con el objetivo propuesto.

ACTIVIDAD	**NAVIDAD EN FAMILIA**
FECHA DE LA ACTIVIDAD	**DICIEMBRE**
SOPORTE QUE DA CUENTA DE	**FOTOGRAFÍAS**

Numero De Documento
005

La Paz, Cesar, DICIEMBRE 23 de 2024

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA DE VENTA
(ARTÍCULO 3. DECRETO 522 DE 2003)

RESGUARDO EL ROSARIO BELLAVISTA Y YUCATAN DEL MPIO DE LA PAZ
NIT: 824.004.424 – 7

DEBE A:
NORALBA VANEGAS URRUTIA
CC: 39.463.675

La suma de un millón setecientos veinte seis mil setecientos seis pesos M/L **($ 1.726.706),** Por concepto de prestación de servicios como auxiliar de enfermeria – componente de salud, en el programa Modalidad Propia e Intercultural, durante el 1 al 23 de diciembre de 2024, en el resguardo La Laguna, en el municipio de La Paz, departamento del Cesar.

Cordialmente;



_____
NORALBA VANEGAS URRUTIA
CC: 39.463.675
Dirección: Mz 13 Cs 7 casimiro maestre
Teléfono: 3105157141

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANA





PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO
GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	39463675
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			NORALBA VANEGAS URRUTIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CL 1	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**4584928607**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/01/03		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9991312052	

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	$ 0	$ 0	$ 159.500	$ 0	$ 159.500
SUBTOTALES:										**$ 159.500**	**$ 0**	**$ 159.500**

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	$ 124.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 124.600	$ 0	$ 0	$ 124.600
SUBTOTALES:													**$ 124.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 124.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 24.300	$ 0	$ 0	$ 24.300	$ 0	$ 0	$ 24.300
SUBTOTALES:											**$ 24.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 24.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP												
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS															CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINED
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 39463675	VANEGAS URRUTIA NORALBA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO		23															230301-PORVENIR	23	$ 996.667	$ 159.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 159.500	EPS037-NUEVA EPS	23	$ 996.667	$ 124.600	$ 0	$ 124.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	23	$ 996.667	39463675	$ 24.300		$		$	$	$	$	$

TOTAL	**$ 308.400**

JOJMAYE

BIENESTAR FAMILIAR

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	39463675
NOMBRES	NORALBA
APELLIDOS	VANEGAS URRUTIA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CESAR
MUNICIPIO	LA PAZ ROBLES

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACION	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	15/01/2024	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: | 10/02/2024 21:35:56 | **Estación de origen:** | 192.168.70.220

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto [0 2] Actualización

4. Número de formulario: 14473449961

(415)7707212489984(8020) 000001447278817 7

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

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	3 9 4 6 3 6 7 5	2 0 0 3 0 7 2 9

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Valledupar 6 2 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VANEGAS	URRUTIA	NORALBA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

41. Dirección principal: Mz 13CS 7 BRR CASIMIRO

42. Correo electrónico: noravanegas014@gmail.com

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

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 9 9	2 0 0 3 0 7 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 49																									

49- No responsable del IVA

Obligados 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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1 61. Fecha 27-02 - 2023 - 04:47:16 PM

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 VANEGAS URRUTIA NORALBA
985. Cargo Contribuyente

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 27-02-2023 16:48:22PM

Numero De Documento
005

La Paz, Cesar, DICIEMBRE 23 de 2024

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA DE VENTA
(ARTÍCULO 3. DECRETO 522 DE 2003)

RESGUARDO EL ROSARIO BELLAVISTA Y YUCATAN DEL MPIO DE LA PAZ
NIT: 824.004.424 – 7

DEBE A:
YEINE PAOLA ALVAREZ REYES
CC: 1.067.809.878

La suma de un millón seis cientos noventa y cinco mil quinientos noventa y uno pesos M/L **($ 1.695.591) ,**Por concepto de prestación de servicios como dinamizador, en el programa Modalidad Propia e Intercultural, durante el 1 al 23 de diciembre de 2024, en el resguardo La Laguna, en el municipio de La Paz, departamento del Cesar.

Cordialmente;

Yeine paola alvarez vence

_____
YEINE PAOLA ALVAREZ REYES
CC: 1.067.809.878
Dirección: SAN JOSE BELLA VISTA
TELEFONO: 3117462531



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.067.809.878

ALVAREZ VENCE

APELLIDOS

YEINE PAOLA

NOMBRES

Yeini paola l:

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 09-FEB-1992

LA PAZ
(CESAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.50 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

25-MAY-2010 LA PAZ

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

P-1282500-00265858-F-1067809878-20101110 0024827161A 1 30757576

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141137453794

(415)7707212489984(8020) 000014113745379 4

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1067809878	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	La Paz 6 2 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ALVAREZ	VENCE	YEINE	PAOLA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	La Paz 6 2 1

41. Dirección principal
VDA LA LAGUNA

42. Correo electrónico vencealvarezyeimi@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 6 0	2 0 2 4 1 0 1 6							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	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 ☐ 60. No. de Folios: 61. Fecha

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre

985. Cargo

DOCUMENTO GENERADO POR EL RUT

Fecha generación documento PDF: 16-10-2024 02:48:39PM

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067809878
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YEINE PAOLA ALVAREZ VENCE
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	CUCUTA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA								
NÚMERO PLANILLA:				**4584919985**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:				0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2025/01/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9991299571

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
230201	230201- PROTECCION	1	$ 159.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 159.500	$ 0	$ 159.500
SUBTOTALES:										**$ 159.500**	**$ 0**	**$ 159.500**

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
EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 124.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 124.600	$ 0	$ 0	$ 124.600
SUBTOTALES:													**$ 124.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 124.600**

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	$ 24.300	$ 24.300	$ 0	$ 0	$ 24.300
SUBTOTALES:									**$ 24.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 24.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP												
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1067809878	ALVAREZ VENCE YEINE PAOLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO		23															230201-PROTECCION	23	$ 996.667	$ 159.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 159.500	EPSIC1-DUSAKAW	23	$ 996.667	$ 124.600	$ 0	$ 124.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	23	$ 996.667	106780987	$ 24.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 308.400**

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1067809878
NOMBRES	YEINE PAOLA
APELLIDOS	ALVAREZ VENCE
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CESAR
MUNICIPIO	LA PAZ ROBLES

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y GUAJIRA "DUSAKAWI A.R.S.I."	SUBSIDIADO	01/10/1998	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	01/02/2025 17:15:35	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

La Paz Cesar, 23 de diciembre de 2024

CUENTA DE COBRO No 5

RESGUARDO EL ROSARIO BELLAVISTA YUCATAN MPIO LA PAZ

NIT. 824004424-7

DEBE A:

VICKY LORENA MANOSALVA GELVES

C.C. 1.007.573.899 DE VALLEDUPAR CESAR

La suma De: **$ 1.695.560**

Valor en Letras: **UN MILLÓN SEISCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL**

QUINIENTOS SESENTA PESOS

Por Concepto de: Contrato de Prestación de Servicios en el Programa Modalidad propia intercultural, Municipio de **LA PAZ CESAR,** Correspondiente a las labores desempeñadas en el Cargo **técnico administrativo,** en el resguardo indígena yukpa caño padilla, durante el periodo comprendido durante el primer día (01) hasta los veintitrés (23) días del mes de diciembre de 2024.

Favor hacer transferencia a mi cuenta tipo: Ahorros [X] Corriente [ ]

N° 424122036612 **del BANCO AGRARIO**

Anexo pago de la seguridad Social del mes mencionado.

Nota: Para la actividad contratada no he vinculado más de 2 trabajadores, por tanto, solicito que se me aplique la tabla de retenciones del art.383 del estatuto tributario.

Atentamente:

Vicky lorena manosalva

NOMBRE: VICKY LORENA MANOSALVA GELVES
C.C. No. 1.007.573.899 DE VALLEDUPAR CESAR
Celular: 3224510597

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.007.573.899**

MANOSALVA GELVEZ

APELLIDOS

VICKY LORENA

NOMBRES

Vicky Lorena Manosalva

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **07-SEP-1993**

LA PAZ
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

26-SEP-2011 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-1200100-00357928-F-1007573899-20120126 0029035440A 2 37391636

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto [0][2] Actualización

4. Número de formulario 141128322383

(415)7707212489984(8020) 000014112832238 3

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1007573899	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	San Diego 7 5 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MANOSALVA	GELVEZ	VICKY	LORENA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
LM FASHION STORE	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	San Diego 7 5 0

41. Dirección principal
CL 6 CR 4 106 BRR EL MILLON CRR MEDIA LUNA

42. Correo electrónico lorena07manosalva@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 2 4 5 1 0 5 9 7	3 1 0 7 3 8 1 5 1 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
4 7 7 1	2 0 2 1 0 8 0 5	4 7 7 2	2 0 2 1 0 8 0 5	4 7 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	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 2024 - 09 - 24 / 14 : 55: 45

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 MANOSALVA GELVEZ VICKY LORENA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 24-09-2024 02:58:58PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1007573899		MANOSALVA GELVEZ VICKY LORENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VEREDA CAÑO PADILLA 1	LA PAZ-CESAR	3224510597	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	17244905	9479750794	I	2025/01/24	2025/01/02	BANCO DE OCCIDENTE	0	$308,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$996,667	$159,500			$996,667	$124,600			$0	$0			$996,667	$24,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$996,667	$159,500			$996,667	$124,600			$0	$0			$996,667	$24,300		$0	$0
Ciudad: LA PAZ Depto: CESAR (1 Afiliados)					$996,667	$159,500			$996,667	$124,600			$0	$0			$996,667	$24,300		$0	$0
1	CC	1007573899	MANOSALVA VICKY	230301	23	$996,667	$159,500	CCFC55	23	$996,667	$124,600		0	$0	$0	14-23	23	$996,667	$24,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$996,667	$159,500			$996,667	$124,600			$0	$0			$996,667	$24,300		$0	$0

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 1007573899		MANOSALVA GELVEZ VICKY LORENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VEREDA CAÑO PADILLA 1	LA PAZ-CESAR	3224510597	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	17244905	9479750794	I	2025/01/24	2025/01/02	BANCO DE OCCIDENTE	0	$308,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$159,500	$0	$0	$159,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$159,500	$0	$0	$159,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,300	$0	$0	$24,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$24,300	$0	$0	$24,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$124,600	$0	$0	$124,600
CAJACOPI	CCFC55	901,543,211	6	1	$124,600	$0	$0	$124,600
TOTAL				1	$308,400	$0	$0	$308,400

PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1007573899
NOMBRES	VICKY LORENA
APELLIDOS	MANOSALVA GELVEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CESAR
MUNICIPIO	SAN DIEGO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAJACOPI EPS S.A.S	SUBSIDIADO	12/04/2013	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	01/09/2025 12:57:08	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado

se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

La Paz Cesar, 23 de diciembre de 2024

CUENTA DE COBRO No 5

RESGUARDO EL ROSARIO BELLAVISTA YUCATAN MPIO LA PAZ

NIT. 824004424-7

DEBE A:

MARIA FERNANDA PEREZ MIELES

C.C. 1.192.758.570 DE LA PAZ CESAR

La suma De: **$ 1.931.893**

Valor en Letras: **UN MILLÓN NOVECIENTOS TREINTA Y UN MIL**

OCHOCIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS.

Por Concepto de: Contrato de Prestación de Servicios en el Programa Modalidad propia intercultural, Municipio de **LA PAZ CESAR,** Correspondiente a las labores desempeñadas en el Cargo **Profesional de Atención Psicosocial perfil 1,** en el resguardo indígena yukpa caño padilla, durante el periodo comprendido durante el primer día (01) hasta los veintitrés (23) días del mes de diciembre de 2024.

Favor hacer transferencia a mi cuenta tipo: Ahorros [X] Corriente [ ]

N° **055048844499013 del BANCO DAVIVIENDA**

Nota: Para la actividad contratada no he vinculado más de 2 trabajadores, por tanto, solicito que se me aplique la tabla de retenciones del art.383 del estatuto tributario.

Atentamente:

María F. Perez

NOMBRE: MARIA FERNANDA PEREZ MIELES
C.C: No. 1.192.758.570 DE LA PAZ CESAR
Celular: 3147752370

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.192.758.570**

PEREZ MIELES

APELLIDOS

MARIA FERNANDA

NOMBRES



María F. Perez M

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **24-ABR-2000**

VALLEDUPAR
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

08-JUN-2018 LA PAZ
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

P-1282500-01017159-F-1192758570-20180626 0061698726A 1 50276488

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14901071808

(415)7707212489984(8020) 000001490107180 8

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

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 9 2 7 5 8 5 7 0	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	La Paz 6 2 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PEREZ	MIELES	MARIA	FERNANDA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	La Paz 6 2 1

41. Dirección principal
CR 1 D # 4 C CA 18 URB LOS ESPEJOS

42. Correo electrónico mfperezmieles@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 2 3 0 1 1 6						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	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: 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 MIELES MARIA FERNANDA

985. Cargo Contribuyente

Fecha generación documento PDF: 04-12-2024 04:48:07PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1192758570
NOMBRES	MARIA FERNANDA
APELLIDOS	PEREZ MIELES
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CESAR
MUNICIPIO	LA PAZ ROBLES

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	27/04/2023	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	12/30/2024 16:50:41	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado

se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

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 1192758570		PEREZ MIELES MARIA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARREA 1D # 4C CALLE 18	LA PAZ-CESAR	3147752370	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	9479545065	9479545065	N	2025/01/20	2025/01/02	BANCO DE BOGOTA	0	$40,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,800	$0	$0	$20,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$20,800	$0	$0	$20,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,100	$0	$0	$3,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$3,100	$0	$0	$3,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$16,200	$0	$0	$16,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$16,200	$0	$0	$16,200
TOTAL				1	$40,100	$0	$0	$40,100

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

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 1192758570		PEREZ MIELES MARIA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARREA 1D # 4C CALLE 18	LA PAZ-CESAR	3147752370	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	9479545065	9479545065	N	2025/01/20	2025/01/02	BANCO DE BOGOTA	0	$40,100

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)					$130,000	$20,800			$130,000	$16,200			$0	$0			$130,000	$3,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$130,000	$20,800			$130,000	$16,200			$0	$0			$130,000	$3,100		$0	$0
Ciudad: LA PAZ Depto: CESAR (1 Afiliados)					$130,000	$20,800			$130,000	$16,200			$0	$0			$130,000	$3,100		$0	$0
1	CC	1192758570	PEREZ MARIA	230301	20	($866,667)	($138,700)	EPS037	20	($866,667)	($108,400)		0	$0	$0	14-23	20	($866,667)	($21,200)	0	$0	$0
2	CC	1192758570	PEREZ MARIA	230301	23	$996,667	$159,500	EPS037	23	$996,667	$124,600		0	$0	$0	14-23	23	$996,667	$24,300	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$130,000	$20,800			$130,000	$16,200			$0	$0			$130,000	$3,100		$0	$0

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

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 1192758570		PEREZ MIELES MARIA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARREA 1D # 4C CALLE 18	LA PAZ-CESAR	3147752370	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	9478881192	9478881192	I	2025/01/20	2024/12/16	BANCO DE BOGOTA	0	$268,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$866,667	$138,700			$866,667	$108,400			$0	$0			$866,667	$21,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$866,667	$138,700			$866,667	$108,400			$0	$0			$866,667	$21,200		$0	$0
Ciudad: LA PAZ Depto: CESAR (1 Afiliados)					$866,667	$138,700			$866,667	$108,400			$0	$0			$866,667	$21,200		$0	$0
1	CC	1192758570	PEREZ MARIA	230301	20	$866,667	$138,700	EPS037	20	$866,667	$108,400		0	$0	$0	14-23	20	$866,667	$21,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$866,667	$138,700			$866,667	$108,400			$0	$0			$866,667	$21,200		$0	$0

PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

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 1192758570		PEREZ MIELES MARIA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARREA 1D # 4C CALLE 18	LA PAZ-CESAR	3147752370	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	9478881192	9478881192	I	2025/01/20	2024/12/16	BANCO DE BOGOTA	0	$268,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$138,700	$0	$0	$138,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$138,700	$0	$0	$138,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$21,200	$0	$0	$21,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$21,200	$0	$0	$21,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$108,400	$0	$0	$108,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$108,400	$0	$0	$108,400
TOTAL				1	$268,300	$0	$0	$268,300

La Paz Cesar, 23 de diciembre de 2024

CUENTA DE COBRO No 5

RESGUARDO EL ROSARIO BELLAVISTA YUCATAN MPIO LA PAZ

NIT. 824004424-7

DEBE A:

LUZ ADRIANA SAAVEDRA ARIZA

C.C. No. 22464875 de Barranquilla Atlántico

La suma De: **$ 2.933.305**

Valor en Letras: **DOS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS CINCO PESOS.**

Por Concepto de: Contrato de Prestación de Servicios en el Programa Modalidad propia intercultural, en el Municipio de **LA PAZ CESAR,** Correspondiente a las labores desempeñadas en el Cargo **Coordinador /a técnico,** en el resguardo indígena yukpa caño padilla, durante el periodo comprendido durante el primer día (01) hasta los veintitrés (23) días del mes de diciembre de 2024.
Favor hacer transferencia a mi cuenta tipo: Ahorros [X] Corriente [ ]

N° **055025660012992 6 del banco DAVIVIENDA**

Nota: Para la actividad contratada no he vinculado más de 2 trabajadores, por tanto, solicito que se me aplique la tabla de retenciones del art.383 del estatuto tributario.

Atentamente:

Luz Adriana Saavedra

NOMBRE: LUZ ADRIANA SAAVEDRA ARIZA
C.C: 22464875 de Barranquilla Atlántico
Celular: 3002733504

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **22.464.875**
SAAVEDRA ARIZA

APELLIDOS
LUZ ADRIANA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **18-NOV-1976**
AGUSTIN CODAZZI
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

21-MAY-1996 BARRANQUILLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1215000 00268153-F-0022464875-20101129 0025031057A 1 34209817

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141134970344

(415)7707212489984(8020) 000014113497034 4

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	22464875	

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
SAAVEDRA	ARIZA	LUZ	ADRIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Cigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Agustín Codazzi 0 1 3

41. Dirección principal
CL 21 15 23 BRR SOCORRO

42. Correo electrónico luzadrianasaar@hotmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	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 ☐ 60. No. de Folios: 61. Fecha

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre

985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 04-10-2024 05:13:02PM

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	22464875
NOMBRES	LUZ ADRIANA
APELLIDOS	SAAVEDRA ARIZA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CESAR
MUNICIPIO	VALLEDUPAR

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/08/2023	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	12/30/2024 16:57:51	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**,

establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

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 22464875		SAAVEDRA ARIZA LUZ ADRIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 21 15 23	AGUSTIN CODAZZI-CESAR	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1178091267	9479788839	I	2025/01/20	2025/01/07	BANCO DAVIVIENDA	0	$360,600

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)					$1,165,334	$186,500			$1,165,334	$145,700			$0	$0			$1,165,334	$28,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,165,334	$186,500			$1,165,334	$145,700			$0	$0			$1,165,334	$28,400		$0	$0
Ciudad: AGUSTIN CODAZZI Depto: CESAR (1 Afiliados)					$1,165,334	$186,500			$1,165,334	$145,700			$0	$0			$1,165,334	$28,400		$0	$0
1	CC 22464875	SAAVEDRA LUZ	25-14	23	$1,165,334	$186,500	EPS005	23	$1,165,334	$145,700		0	$0	$0	14-23	23	$1,165,334	$28,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,165,334	$186,500			$1,165,334	$145,700			$0	$0			$1,165,334	$28,400		$0	$0

PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

2025/01/07 11:58 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 22464875		SAAVEDRA ARIZA LUZ ADRIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 21 15 23	AGUSTIN CODAZZI-CESAR	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1178091267	9479788839	I	2025/01/20	2025/01/07	BANCO DAVIVIENDA	0	$360,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$186,500	$0	$0	$186,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$186,500	$0	$0	$186,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,400	$0	$0	$28,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$28,400	$0	$0	$28,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,700	$0	$0	$145,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$145,700	$0	$0	$145,700
TOTAL				1	$360,600	$0	$0	$360,600

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

La Paz Cesar, 23 de diciembre de 2024

CUENTA DE COBRO No 5

RESGUARDO EL ROSARIO BELLAVISTA YUCATAN MPIO LA PAZ

NIT. 824004424-7

DEBE A:

ALIRIO OVALLE REYES

C.C. No. 77.040.052 DE LA PAZ CESAR

La suma De: **$ 1.695.591**

Valor en Letras: **UN MILLON SEISCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL**

QUINIENTOS NOVENTA Y UN PESOS

Por Concepto de: Contrato de Prestación de Servicios en el Programa Modalidad propia intercultural, en el Municipio de **LA PAZ CESAR,** Correspondiente a las labores desempeñadas en el Cargo **AUTORIDADES TRADICIONALES Y/O LIDERES COMUNITARIOS** en el resguardo indígena yukpa caño padilla, durante el periodo comprendido durante el primer día (01) hasta los veintitrés (23) días del mes de diciembre de 2024.

Favor hacer transferencia a mi cuenta tipo: Ahorros [X] Corriente [ ]

N° **424030268606 DE AHORRO BANCO AGRARIO**

Nota: Para la actividad contratada no he vinculado más de 2 trabajadores, por tanto, solicito que se me aplique la tabla de retenciones del art.383 del estatuto tributario.

Atentamente:

Alirio ovalle

NOMBRE: ALIRIO OVALLE REYES
C.C: 77.040.052 DE LA PAZ CESAR
Celular: 3233241941

CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

77.040.052



OVALLE REYES

ALIRIO

COL | 1.65 | M

15 SEPT 1974 | B+

LA PAZ (CESAR)

23 NOV 2001, LA PAZ

20 NOV 2033

0359010377

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL0359010374128 25<<<<<<<<<<<
7409152M3311204COL77040052<<<3
OVALLE<REYES<<ALIRIO<<<<<<<<<<<

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14980577040

(415)7707212489984(8020) 000001498057704 0

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	7 7 0 4 0 0 5 2	2 0 0 1 1 1 2 3

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Cesar 2 0	La Paz 6 2 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
OVALLE	REYES	ALIRIO	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

41. Dirección principal
CL 9 A 16 56 BRR SAN JOAQUIN

42. Correo electrónico canopadillaresguardo@gmail.com

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

22- Obligado a cumplir deberes formales a

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 2024 - 02 - 09 / 11 : 08 : 11

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 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:

984. Nombre OVALLE REYES ALIRIO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 09-02-2024 11:08:44AM

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	77040052
NOMBRES	ALIRIO
APELLIDOS	OVALLE REYES
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CESAR
MUNICIPIO	LA PAZ ROBLES

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y GUAJIRA "DUSAKAWI A.R.S.I." -CM	CONTRIBUTIVO	01/04/2001	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	12/30/2024 16:01:28	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de**

Afiliación Efectiva hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

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 77040052		OVALLE REYES ALIRIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	resguardo caño padilla	LA PAZ-CESAR	3233241941	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	43110491	9479555073	I	2025/01/15	2025/01/03	BANCO DE OCCIDENTE	0	$289,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO						PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No		Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$996,667	$159,500			$996,667	$124,600			$0	$0			$996,667	$5,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$996,667	$159,500			$996,667	$124,600			$0	$0			$996,667	$5,300		$0	$0
Ciudad: LA PAZ Depto: CESAR (1 Afiliados)						$996,667	$159,500			$996,667	$124,600			$0	$0			$996,667	$5,300		$0	$0
1		CC 77040052	OVALLE ALIRIO	230301	23	$996,667	$159,500	EPSIC1	23	$996,667	$124,600		0	$0	$0	14-11	23	$996,667	$5,300	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$996,667	$159,500			$996,667	$124,600			$0	$0			$996,667	$5,300		$0	$0

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 77040052		OVALLE REYES ALIRIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	resguardo caño padilla	LA PAZ-CESAR	3233241941	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	43110491	9479555073	I	2025/01/15	2025/01/03	BANCO DE OCCIDENTE	0	$289,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$159,500	$0	$0	$159,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$159,500	$0	$0	$159,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,300	$0	$0	$5,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$5,300	$0	$0	$5,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$124,600	$0	$0	$124,600
DUSAKAWI	EPSIC1	824,001,398	1	1	$124,600	$0	$0	$124,600
TOTAL				1	$289,400	$0	$0	$289,400

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

2025/01/03 04:17 PM

La Paz Cesar, 23 de diciembre de 2024

CUENTA DE COBRO No 5

RESGUARDO EL ROSARIO BELLAVISTA YUCATAN MPIO LA PAZ

NIT. 824004424-7

DEBE A:

EILICETH OVALLE SUAREZ

C.C. No. 1.067.808.501 DE LA PAZ CESAR

La suma De: **$ 1.294.731**

Valor en Letras**: UN MILLON DOSCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL**

SETESIENTOS TREINTA Y UN PESO.

Por Concepto de: Contrato de Prestación de Servicios en el Programa Modalidad propia intercultural, en el Municipio de **LA PAZ CESAR,** Correspondiente a las labores desempeñadas en el Cargo **Manipulador De Alimentos** en el resguardo indígena yukpa caño padilla, durante el periodo comprendido durante el primer día (01) hasta los veintitrés (23) días del mes de diciembre de 2024.

Favor hacer transferencia a mi cuenta tipo: Ahorros [X] Corriente [ ]

N° **488444991027 DE AHORRO DAVIVIENDA**

Nota: Para la actividad contratada no he vinculado más de 2 trabajadores, por tanto, solicito que se me aplique la tabla de retenciones del art.383 del estatuto tributario.

Atentamente:

Eiliceth ovalle

NOMBRE: EILICETH OVALLE SUAREZ
C.C: 1.067.808.501 DE LA PAZ CESAR
Celular: 3126052529

CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA



NUIP 1.067.808.501

Apellidos
OVALLE SUAREZ

Nombres
EILICETH

Nacionalidad
COL

Estatura
1.57

Sexo
F

Fecha de nacimiento
08 AGO 2004

G.S
B+

Lugar de nacimiento
LA PAZ (CESAR)

Fecha y lugar de expedición
08 NOV 2022. LA PAZ

Firma
eilíceth ovalle s.

Fecha de expiración
09 NOV 2032

.CO

007972184

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

ICCOL007972184812825<<<<<<<<<<<
0408086F3211094COL10678085O1<4
OVALLE<SUAREZ<<EILICETH<<<<<<<

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2 Concepto 0 1 Inscripción

4 Número de formulario 141004108363

5 Número de Identificación Tributaria (NIT) 1067808501 | 6 DV 2

12 Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Valledupar 24

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: 1067808501

27 Fecha expedición: 2022 11 08

Lugar de expedición: COLOMBIA | 28 País: 169

29 Departamento: Cesar 20

30 Ciudad/Municipio: La Paz 621

31 Primer apellido: OVALLE

32 Segundo apellido: SUAREZ

33 Primer nombre: EILICETH

34 Otros nombres:

Razón social:

36 Nombre comercial:

37 Sigla:

UBICACIÓN

38 País: COLOMBIA 169

39 Departamento: Cesar 20

40 Ciudad/Municipio: La Paz 621

41 Dirección principal: VRD RESGUARDO INDIGENA CAÑO PADILLA

42 Correo electrónico: elicethovalle9@gmail.com

43 Código postal:

44 Teléfono 1: 3126052529

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
1084	2024 04 04						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53 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: 3 | 61 Fecha: 2024 - 04 - 04 / 10 : 42 : 04

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT) deberá ser exacta y veraz, en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.5 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: OVALLE SUAREZ EILICETH

985 Cargo: Contribuyente

Fecha generación documento PDF 04-04-2024 10:42:07AM

Powered by CamScanner

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1067808501
NOMBRES	EILICETH
APELLIDOS	OVALLE SUAREZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CESAR
MUNICIPIO	LA PAZ ROBLES

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y GUAJIRA "DUSAKAWI A.R.S.I." -CM	CONTRIBUTIVO	29/12/2005	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	12/30/2024 16:35:24	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de**

Afiliación Efectiva hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

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 1067808501		OVALLE SUAREZ EILICETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VDA CAÑO PADILLA	LA PAZ-CESAR	3116593528	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	36089083	9480075548	I	2025/01/03	2025/01/09	BANCO DE OCCIDENTE	6	$309,600

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	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$996,667	$159,500			$996,667	$124,600			$0	$0			$996,667		$24,300		$0	$0		$308,400
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$996,667	$159,500			$996,667	$124,600			$0	$0			$996,667		$24,300		$0	$0		$308,400
Ciudad: LA PAZ Depto: CESAR (1 Afiliados)																						$996,667	$159,500			$996,667	$124,600			$0	$0			$996,667		$24,300		$0	$0		$308,400
1	CC	1067808501	OVALLE EILICETH		X																230301	23	$996,667	$159,500	EPSIC1	23	$996,667	$124,600		0	$0	$0	14-23	23	$996,667	2.436%	$24,300	0	$0	$0	No	$308,400
Total	**Afiliados(1)**																					$996,667	$159,500			$996,667	$124,600			$0	$0			$996,667		$24,300		$0	$0		$308,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1067808501		OVALLE SUAREZ EILICETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VDA CAÑO PADILLA	LA PAZ-CESAR	3116593528	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	36089083	9480075548	I	2025/01/03	2025/01/09	BANCO DE OCCIDENTE	6	$309,600

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	$24,300	$100	$0	$24,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$24,300	$100	$0	$24,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$124,600	$500	$0	$125,100
DUSAKAWI	EPSIC1	824,001,398	1	1	$124,600	$500	$0	$125,100
TOTAL				1	$308,400	$1,200	$0	$309,600

2025/01/09 01:38 PM

La Paz Cesar, 23 de diciembre de 2024

CUENTA DE COBRO No 5

RESGUARDO EL ROSARIO BELLAVISTA YUCATAN MPIO LA PAZ

NIT. 824004424-7

DEBE A:

ELIZABETH CUADROS LEON

C.C. No. 49.723.449 VALLEDUPAR CESAR

La suma De: **$ 1.726.706**

Valor en Letras: **UN MILLÓN SETECIENTOS VEINTISEIS MIL SETECIENTOS SEIS PESOS**

Por Concepto de: Contrato de Prestación de Servicios en el Programa Modalidad propia intercultural, en el Municipio de **LA PAZ CESAR,** Correspondiente a las labores desempeñadas en el Cargo **Profesional De Nutrición Perfil 2** en el resguardo indígena yukpa caño padilla, durante el periodo comprendido durante el primer día (01) hasta los veintitrés (23) días del mes de diciembre de 2024.
Favor hacer transferencia a mi cuenta tipo: Ahorros [X] Corriente [ ]

N° **055048844886581 del banco DAVIVIENDA**

Nota: Para la actividad contratada no he vinculado más de 2 trabajadores, por tanto, solicito que se me aplique la tabla de retenciones del art.383 del estatuto tributario.

Atentamente:

Elizabeth Cuadros

NOMBRE: ELIZABETH CUADROS LEON
C.C: 49.723.449 VALLEDUPAR CESAR
Celular: 3112683055

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

49723449

NUMERO

CUADROS LEON

APELLIDOS

ELIZABETH

NOMBRES

Elizabeth Cuadros

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 08-JUN-1983

SAN DIEGO

(CESAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.50 ESTATURA

A+ G.S. RH

F SEXO

05-JUL-2002 VALLEDUPAR

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL

ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-1200100-37112952-F-0049723449-20030514 0554203133A 01 128160546

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario: 141004100447

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 4 9 7 2 3 4 4 9 | 6. DV: 4

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Valledupar 2 4

14. Buzón electrónico:

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	49723449	2 0 0 2 0 7 0

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Valledupar 0 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CUADROS	LEON	ELIZABETH	

35. Razón social:

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	La Paz 6 2

41. Dirección principal: CRR CRR MEDIA LUNA

42. Correo electrónico: elizabethcuadrosleon@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 6 0	2 0 2 4 0 4 0 4							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	2 0																									

29- 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. Anexo: SI [X] NO [ ] | 60. No. de Folios: 3 | 61. Fecha: 2024-04-04 10:27:50

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT) deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos sancionatorios a que haya lugar. Parágrafo del artículo 16 1 2 6 del Decreto 0673 del 2016. De igual manera se entenderá el momento en el cual el usuario fue informado y aceptó 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: CUADROS LEON ELIZABETH

965. Cargo: Contribuyente

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	49723449
NOMBRES	ELIZABETH
APELLIDOS	CUADROS LEON
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CESAR
MUNICIPIO	SAN DIEGO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAJACOPI EPS S.A.S	SUBSIDIADO	01/11/2019	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	12/30/2024 16:16:22	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado

se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

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 49723449		CUADROS LEON ELIZABETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	SIN INFORMACION	SAN DIEGO-CESAR	1111111	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		**Clave**		**Tipo**	**Fecha**		**Pago**		
Pensión	**Salud**	**Pago**	**Planilla**	**Planilla**	**Limite**	**Pago**	**Banco**	**Dias Mora**	**Valor**
2024-12	2024-12	23011661	9479758885	I	2025/01/14	2025/01/03	BANCO DE OCCIDENTE	0	$308,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$996,667	$159,500			$996,667	$124,600			$0	$0			$996,667		$24,300		$0	$0		$308,400
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$996,667	$159,500			$996,667	$124,600			$0	$0			$996,667		$24,300		$0	$0		$308,400
Ciudad: SAN DIEGO Depto: CESAR (1 Afiliados)																						$996,667	$159,500			$996,667	$124,600			$0	$0			$996,667		$24,300		$0	$0		$308,400
1	CC	49723449	CUADROS ELIZABETH		X															230201	23	$996,667	$159,500	CCFC55	23	$996,667	$124,600		0	$0	$0	14-23	23	$996,667	2.436%	$24,300	0	$0	$0	No	$308,400
Total	**Afiliados(1)**																					$996,667	$159,500			$996,667	$124,600			$0	$0			$996,667		$24,300		$0	$0		$308,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	**dv**	**Razon Social**	**Clase Aportante**	**Sucursal Principal**	**Direccion**	**Ciudad-Departamento**	**Teléfono**	**Exonerado SENA e ICBF**
CC 49723449		CUADROS LEON ELIZABETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	SIN INFORMACION	SAN DIEGO-CESAR	1111111	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		**Clave**		**Tipo**	**Fecha**		**Pago**		
Pensión	**Salud**	**Pago**	**Planilla**	**Planilla**	**Limite**	**Pago**	**Banco**	**Dias Mora**	**Valor**
2024-12	2024-12	23011661	9479758885	I	2025/01/14	2025/01/03	BANCO DE OCCIDENTE	0	$308,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$159,500	$0	$0	$159,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$159,500	$0	$0	$159,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,300	$0	$0	$24,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$24,300	$0	$0	$24,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$124,600	$0	$0	$124,600
CAJACOPI	CCFC55	901,543,211	6	1	$124,600	$0	$0	$124,600
TOTAL				1	$308,400	$0	$0	$308,400

2025/01/09 12:44 PM

La Paz Cesar, 23 de diciembre de 2024

CUENTA DE COBRO No 5

RESGUARDO EL ROSARIO BELLAVISTA YUCATAN MPIO LA PAZ

NIT. 824004424-7

DEBE A:

GELMER QUINTANA PALLARES

C.C. No. 77.161.490. DE SAN DIEGO CESAR

La suma De: **$ 1.931.893**

Valor en Letras: **UN MILLÓN NOVECIENTOS TREINTA Y UN MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS.**

Por Concepto de: Contrato de Prestación de Servicios en el Programa Modalidad propia intercultural, en el Municipio de **LA PAZ CESAR,** Correspondiente a las labores desempeñadas en el Cargo **Docente O Pedagogo Perfil 1** en el resguardo indígena yukpa caño padilla, durante el periodo comprendido durante el primer día (01) hasta los veintitrés (23) del mes de diciembre de 2024.

Favor hacer transferencia a mi cuenta tipo: Ahorros [X] Corriente [ ]

N° **424122000863 DE AHORRO DEL BANCO AGRARIO DE COLOMBIA**

Nota: Para la actividad contratada no he vinculado más de 2 trabajadores, por tanto, solicito que se me aplique la tabla de retenciones del art. 383 del estatuto tributario.

Atentamente:

Gelmer Quintana

NOMBRE: GELMER QUINTANA PALLARES
C.C: 77.161.490. DE SAN DIEGO CESAR
Celular: 3205560806

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

77.161.490
QUINTANA PALLARES

GELMER
NOMBRES

Gelmer Quintana P.
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 14-ABR-1980
SAN DIEGO
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

18-FEB-1999 SAN DIEGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A 1285000 00164697 M 0077161490 20000730 00141368094 1 26409802

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141115704380

(415)7707212489984(8020) 000014111570438 0

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	7 7 1 6 1 4 9 0	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	San Diego 7 5 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
QUINTANA	PALLARES	GELMER	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	San Diego 7 5 0

41. Dirección principal: CR 9 A 1 A 26 BRR SAN FRANCISCO CORR MEDIA LUNA

42. Correo electrónico: gelmer-1980@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	
8 2 9 9	2 0 2 4 0 8 1 5	8 5 1 1	2 0 2 4 0 8 1 5			

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
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 2 61. Fecha 2024 - 08 - 15 / 14 : 18: 09

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 CURVELO RODULFO CARLOS HERNAN

985. Cargo Gestor III

Fecha generación documento PDF: 15-08-2024 02:18:11PM

Documento COPIA CERTIFICADO SIN COSTO

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	77161490
NOMBRES	GELMER
APELLIDOS	QUINTANA PALLARES
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CESAR
MUNICIPIO	SAN DIEGO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A. -CM	CONTRIBUTIVO	21/03/2024	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	12/30/2024 16:41:59	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado

se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	77161490
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GELMER QUINTANA PALLARES
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CL 1	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4583323795			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre	AÑO	2024
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/12			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9991114634		

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 138.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 138.700	$ 0	$ 138.700
SUBTOTALES:										$ 138.700	$ 0	$ 138.700

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	$ 108.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 108.400	$ 0	$ 0	$ 108.400
SUBTOTALES:													$ 108.400	$ 0	$ 0	$ 108.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 21.200	$ 21.200	$ 0	$ 0	$ 21.200
SUBTOTALES:									$ 21.200	$ 0	$ 0	$ 21.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	77161490
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			GELMER QUINTANA PALLARES
CIUDAD/MUNICIPIO:	VALLEDUPAR	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CL 1	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	1-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4584741302	TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/12/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9991270892
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		4583323795	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA		2024/12/12

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 20.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 20.600	$ 0	$ 20.600
SUBTOTALES:										$ 20.600	$ 0	$ 20.600

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 16.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 16.200	$ 0	$ 0	$ 16.200
SUBTOTALES:													$ 16.200	$ 0	$ 0	$ 16.200

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	$ 3.100	$ 3.100	$ 0	$ 0	$ 3.100
SUBTOTALES:									$ 3.100	$ 0	$ 0	$ 3.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																											PARAFISCALES								
																														PENSIÓN								SALUD								ARP																								
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 77161490	GUINTANA PALLARES GELMER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO		20					A											231001-COLFONDOS	20	$ 866.667	$ 138.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 138.700	NUEVA EPS CM	20	$ 866.667	$ 108.400	$ 0	$ 108.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	20	$ 866.667	77161490	$ 21.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 77161490	GUINTANA PALLARES GELMER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO		23					C											231001-COLFONDOS	23	$ 996.667	$ 159.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 159.500	NUEVA EPS CM	23	$ 996.667	$ 124.800	$ 0	$ 124.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	23	$ 996.667	77161490	$ 24.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 77161490	GUINTANA PALLARES GELMER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO		23					R											231001-COLFONDOS	3	$ 130.000	$ 20.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 20.800	NUEVA EPS CM	3	$ 130.000	$ 16.200	$ 0	$ 16.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	3	$ 130.000	77161490	$ 3.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 40.100

Planilla Pagada

JOJMAYE

BIENESTAR FAMILIAR

LISTADO DE ASISTENCIA

TEMA
LUGAR

RESPONSABLES
FECHA:
HORA:

NOMBRES Y APELLIDOS	# DE IDENTIFICACION	UBICACIÓN	TELEFONO	FIRMA
Eliana M Baquero	32935992	Tokia.	3148810035	Eliana M Baquero
Vaneesa julio	1067808877	Tokia	3102028690	Vaneesa julio
YELITZA PAEZ	1153500	Tokia	3127863948	Velitza PAEZ
Delkis Bailey	49772275	Tokia	3116640508	Delkis Bailey
Yaribeth Perez	1.067.806.957 3146483676	Tokia	3146483676	Yaribeth Perez
Valentina Romero	1235338648	Tokia	3203393729	valentina R
Yackelin Toro	1.062.407.477	Tokia	3104308190	Yackelin Toro
Meralyn Bayona	1062 404 814	Tokia	322 876 02 32	Meralyn Bayona
Yoblis Gutierrez	1007737074	tokia	3142271171	Yoblis Gutierrez
Cesly Becerra R	1062809027	Tokia.	3233685468.	Cesly B Rangel
Any molina M.	202252382	tokia.	3107426286	Any. molina.

JOJMAYE

BIENESTAR FAMILIAR

LISTADO DE ASISTENCIA

TEMA
LUGAR

RESPONSABLES
FECHA:
HORA:

NOMBRES Y APELLIDOS	# DE IDENTIFICACION	UBICACIÓN	TELEFONO	FIRMA
Karen Rangel	1062403857	tokia	3107274574	Karen Rangel
Nayeth M. Conde	1062404219	tokia	3207229765	
Maribel Vanegas	1002996083	Tokia	3208621350	Maribel Vanegas
Johana Vahos5	1007.434.854	tokia	3206103889	Johana V-S
LAURA BAQUERO	1062404540.	tokia	3217779256	LAURA BAQUERO
Sory Arroyos	1065811010	tokia.	3112683055.	Sory Arroyos

JOJMAYE

BIENESTAR FAMILIAR

JOJMAYE

LISTADO DE ASISTENCIA

BIENESTAR FAMILIAR

TEMA		RESPONSABLES	
LUGAR		FECHA:	HORA:

NOMBRES Y APELLIDOS	# DE IDENTIFICACION	UBICACIÓN	TELEFONO	FIRMA
Kateyin Araujo O.	1007434338	caño padilla		No Firma
Mamezan Escalona	1.214.466278.	caño padilla.	3117018273.	No Firma
Faride Araujo	1067808561	caño padilla	3	Faride Araujo
Andrea suarez	1067811193.	caño padilla	3206773067	Andrea suarez
Jenifer Pastrana	1123 408 575	caño padilla	3137975140.	Jenifer Pastrana
Maribel Mercado	1067812136.	caño padilla	3226014623	maribel mercado
Martha Suarez Suarez	1067808500.	Caño padilla		No Firma.
Linda D olivo	1067818631	Caño padilla	3113462475	Linda D olivo V
Jessica orozco	1007732454	Caño padilla	3206812950	Jessica orozco
Mariani Arroyo	1062399167.	Caño padilla.	3226760871	Mariani Arroyo
Lizbeth Araujo		Caño padilla.	3736347265	Lizbeth

JOJMAYE

LISTADO DE ASISTENCIA

BIENESTAR FAMILIAR

TEMA		RESPONSABLES	
LUGAR		FECHA:	HORA:

NOMBRES Y APELLIDOS	# DE IDENTIFICACION	UBICACIÓN	TELEFONO	FIRMA
Vivia villar	1133549020	Caño padilla	573147233370	Viviana
oneida ovalle	1133549019	caño padilla.		oneida ovalle
Ever Villar		Caño padilla		Ever Villar
		Caño padilla.		
Nelvis garcia	1067808553	caño padilla.		Nelvis garcia
Yanis Hernandez	1067808773	caño padilla.		No Firma.
Rosalba Suarez	1067806574	caño padilla.		Rosalba Suarez

La Paz Cesar, 23 de diciembre de 2024

CUENTA DE COBRO No 5

RESGUARDO EL ROSARIO BELLAVISTA YUCATAN MPIO LA PAZ

NIT. 824004424-7

DEBE A:

JUAN TOMAS OVALLE CHIRIAIMO

C.C. No. 77.039.862 DE LA PAZ CESAR

La suma De: **$ 1.695.591**

Valor en Letras: **UN MILLON SEISCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL**

QUINIENTOS NOVENTA Y UN PESOS

Por Concepto de: Contrato de Prestación de Servicios en el Programa Modalidad propia intercultural, en el Municipio de **LA PAZ CESAR,** Correspondiente a las labores desempeñadas en el Cargo **AUTORIDADES TRADICIONALES Y/O LIDERES COMUNITARIOS** en el resguardo indígena yukpa caño padilla, durante el periodo comprendido durante el primer día (01) hasta los veintitrés (23) días del mes de diciembre de 2024.

Favor hacer transferencia a mi cuenta tipo: Ahorros [X] Corriente [ ]

N° **488444881053 DE AHORRO DAVIVIENDA**

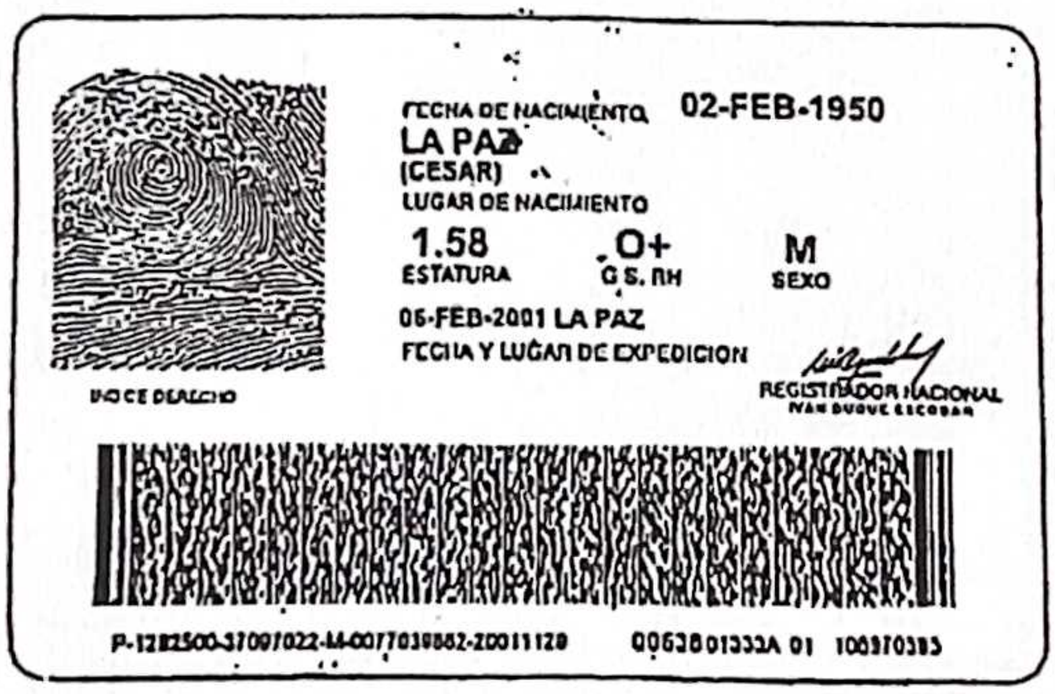
Nota: Para la actividad contratada no he vinculado más de 2 trabajadores, por tanto, solicito que se me aplique la tabla de retenciones del art.383 del estatuto tributario.

Atentamente:

juan tomas ovalle

NOMBRE: JUAN TOMAS OVALLE CHIRIAIMO
C.C: 77.039.862 DE LA PAZ CESAR
Celular: 3137904829


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 77039862
OVALLE CHIRIAIMO
APELLIDOS
JUAN TOMAS
NOMBRES
NO FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 02-FEB-1950
LA PAZ
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.58
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
06-FEB-2001 LA PAZ
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR
INDICE DERECHO

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	77039862
NOMBRES	JUAN TOMAS
APELLIDOS	OVALLE CHIRIAIMO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CESAR
MUNICIPIO	LA PAZ ROBLES

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y GUAJIRA "DUSAKAWI A.R.S.I." -CM	CONTRIBUTIVO	01/04/2001	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	12/30/2024 16:05:05	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de**

Afiliación Efectiva hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

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 77039862		OVALLE CHIRIAIMO JUAN TOMAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VDA CAÑO PADILLA	LA PAZ-CESAR	3116593528	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	43107457	9479749257	I	2025/01/16	2025/01/03	BANCO DE OCCIDENTE	0	$308,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$996,667	$159,500			$996,667	$124,600			$0	$0			$996,667	$24,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$996,667	$159,500			$996,667	$124,600			$0	$0			$996,667	$24,300		$0	$0
Ciudad: LA PAZ Depto: CESAR (1 Afiliados)					$996,667	$159,500			$996,667	$124,600			$0	$0			$996,667	$24,300		$0	$0
1	CC	77039862 OVALLE JUAN	230301	23	$996,667	$159,500	EPSIC1	23	$996,667	$124,600		0	$0	$0	14-23	23	$996,667	$24,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$996,667	$159,500			$996,667	$124,600			$0	$0			$996,667	$24,300		$0	$0

2025/01/03 04:13 PM

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 77039862		OVALLE CHIRIAMO JUAN TOMAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VDA CAÑO PADILLA	LA PAZ-CESAR	3116593528	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	43107457	9479749257	I	2025/01/16	2025/01/03	BANCO DE OCCIDENTE	0	$308,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$159,500	$0	$0	$159,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$159,500	$0	$0	$159,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,300	$0	$0	$24,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$24,300	$0	$0	$24,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$124,600	$0	$0	$124,600
DUSAKAWI	EPSIC1	824,001,398	1	1	$124,600	$0	$0	$124,600
TOTAL				1	$308,400	$0	$0	$308,400

La Paz Cesar, 23 de diciembre de 2024

CUENTA DE COBRO No 5

RESGUARDO EL ROSARIO BELLAVISTA YUCATAN MPIO LA PAZ

NIT. 824004424-7

DEBE A:

MIGUEL SEGOVIA GOMEZ

C.C. No. 77.039.779 DE LA PAZ CESAR

La suma De: **$ 1.695.591**

Valor en Letras: **UN MILLON SEISCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y UN PESOS**

Por Concepto de: Contrato de Prestación de Servicios en el Programa Modalidad propia intercultural, en el Municipio de **LA PAZ CESAR,** Correspondiente a las labores desempeñadas en el Cargo **AUTORIDADES TRADICIONALES Y/O LIDERES COMUNITARIOS** en el resguardo indígena yukpa caño padilla, durante el periodo comprendido durante el primer día (01) hasta los veintitrés (23) días del mes de diciembre de 2024.

Favor hacer transferencia a mi cuenta tipo: Ahorros [X] Corriente [ ]

N° **488444882051 DE AHORRO DAVIVIENDA**

Nota: Para la actividad contratada no he vinculado más de 2 trabajadores, por tanto, solicito que se me aplique la tabla de retenciones del art.383 del estatuto tributario.

Atentamente:

miguel segovia

NOMBRE: MIGUEL SEGOVIA GOMEZ
C.C: 77.039.779 DE LA PAZ CESAR
Celular: 3147233370

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

77039779
NUMERO

SEGOVIA GOMEZ
APELLIDOS

MIGUEL
NOMBRES



NO FIRMA

FIRMA



INDICE DERECHO

03-OCT-1978
FECHA DE NACIMIENTO

LA PAZ
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.57
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

24-AGO-2000 LA PAZ
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

P-1282500-37087189 M-0077039770-20010419 0335101072A 01 071008463

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	77039779
NOMBRES	MIGUEL
APELLIDOS	SEGOVIA GOMEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CESAR
MUNICIPIO	LA PAZ ROBLES

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y GUAJIRA "DUSAKAWI A.R.S.I." -CM	CONTRIBUTIVO	01/04/2001	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	12/30/2024 15:55:50	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de**

Afiliación Efectiva hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

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 77039779		SEGOVIA GOMEZ MIGUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VEREDA CAÑO PADILLA 1	LA PAZ-CESAR	3116593528	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	20233205	9479750371	I	2025/01/21	2025/01/02	BANCO DE OCCIDENTE	0	$308,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$996,667	$159,500			$996,667	$124,600			$0	$0			$996,667	$24,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$996,667	$159,500			$996,667	$124,600			$0	$0			$996,667	$24,300		$0	$0
Ciudad: LA PAZ Depto: CESAR (1 Afiliados)					$996,667	$159,500			$996,667	$124,600			$0	$0			$996,667	$24,300		$0	$0
1	CC 77039779	SEGOVIA MIGUEL	230301	23	$996,667	$159,500	EPSIC1	23	$996,667	$124,600		0	$0	$0	14-23	23	$996,667	$24,300	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$996,667	$159,500			$996,667	$124,600			$0	$0			$996,667	$24,300		$0	$0

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

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 77039779		SEGOVIA GOMEZ MIGUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VEREDA CAÑO PADILLA 1	LA PAZ-CESAR	3116593528	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	20233205	9479750371	I	2025/01/21	2025/01/02	BANCO DE OCCIDENTE	0	$308,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$159,500	$0	$0	$159,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$159,500	$0	$0	$159,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,300	$0	$0	$24,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$24,300	$0	$0	$24,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$124,600	$0	$0	$124,600
DUSAKAWI	EPSIC1	824,001,398	1	1	$124,600	$0	$0	$124,600
TOTAL				1	$308,400	$0	$0	$308,400

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

La Paz Cesar, 23 de diciembre de 2024

CUENTA DE COBRO No 5

RESGUARDO EL ROSARIO BELLAVISTA YUCATAN MPIO LA PAZ

NIT. 824004424-7

DEBE A:

PIEDAD MARIA MOSCOTE CASTILLA

C.C. No. 26.871.080 DE LA PAZ CESAR

La suma De: **$ 1.726.706**

Valor en Letras: **UN MILLÓN SETECIENTOS VEINTISEIS MIL SETECIENTOS**

SEIS PESOS

Por Concepto de: Contrato de Prestación de Servicios en el Programa Modalidad propia intercultural, en el Municipio de **LA PAZ CESAR,** Correspondiente a las labores desempeñadas en el Cargo **Profesional De Nutrición Perfil 2** en el resguardo indígena yukpa caño padilla, durante el primer día (01) hasta los veintitrés (23) días del mes de diciembre de 2024.
Favor hacer transferencia a mi cuenta tipo: Ahorros [X] Corriente [ ]

N° **03043739220 de BANCOLOMBIA AHORRO A LA MANO**

Nota: Para la actividad contratada no he vinculado más de 2 trabajadores, por tanto, solicito que se me aplique la tabla de retenciones del art. 383 del estatuto tributario.

Atentamente:

Piedad Moscote

NOMBRE: PIEDAD MARIA MOSCOTE CASTILLA
C.C: 26.871.080 DE LA PAZ CESAR
Celular: 3043739220


CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 26.871.080

Apellidos
MOSCOTE CASTILLA

Nombres
PIEDAD MARIA

Nacionalidad
COL

Estatura
1.65

Sexo
F

Fecha de nacimiento
27 JUN 1965

G.S
O+

Lugar de nacimiento
LA PAZ (CESAR)

Fecha y lugar de expedición
07 FEB 1985, LA PAZ

Fecha de expiración
23 OCT 2034

Firma


057659480

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL057659480012825<<<<<<<<<<<
6506272F3410233COL26871080<<<8
MOSCOTE<CASTILLA<<PIEDAD<MARIA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14322410066

(415)7707212489984(8020) 000001432241006 6

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	2 6 8 7 1 0 8 0	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	La Paz 6 2 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MOSCOTE	CASTILLA	PIEDAD	MARIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	La Paz 6 2 1

41. Dirección principal
CL 6 10 34 BRR LAS FLORES

42. Correo electrónico

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	2	0																								

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1 61. Fecha 2014 - 12 - 12

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 OTERO NAVARRO LIBIA ISABEL

985. Cargo Analista III

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 27-08-2024 06:32:45PM

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 26871080		MOSCOTE CASTILLA PIEDAD MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VEREDA CAÑA PADILLA	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3043739220	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	52828310	9478868826	I	2025/01/21	2024/12/27	BANCO DE OCCIDENTE	0	$201,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$104,000	$0	$0	$104,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$104,000	$0	$0	$104,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$15,900	$0	$0	$15,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$15,900	$0	$0	$15,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$81,300	$0	$0	$81,300
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$81,300	$0	$0	$81,300
TOTAL				1	$201,200	$0	$0	$201,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 26871080		MOSCOTE CASTILLA PIEDAD MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VEREDA CAÑA PADILLA	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3043739220	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	52828310	9478868826	I	2025/01/21	2024/12/27	BANCO DE OCCIDENTE	0	$201,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$650,000	$104,000			$650,000	$81,300			$0	$0			$650,000	$15,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$650,000	$104,000			$650,000	$81,300			$0	$0			$650,000	$15,900		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$650,000	$104,000			$650,000	$81,300			$0	$0			$650,000	$15,900		$0	$0
1	CC	26871080	MOSCOTE PIEDAD	230301	15	$650,000	$104,000	EPS041	15	$650,000	$81,300		0	$0	$0	14-23	15	$650,000	$15,900	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$650,000	$104,000			$650,000	$81,300			$0	$0			$650,000	$15,900		$0	$0

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 26871080		MOSCOTE CASTILLA PIEDAD MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VEREDA CAÑA PADILLA	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3043739220	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	32475210	9480207790	N	2025/01/21	2025/01/13	BANCO DE OCCIDENTE	0	$107,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$346,667	$55,500			$346,667	$43,300			$0	$0			$346,667	$8,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$346,667	$55,500			$346,667	$43,300			$0	$0			$346,667	$8,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$346,667	$55,500			$346,667	$43,300			$0	$0			$346,667	$8,400		$0	$0
1	CC	26871080 MOSCOTE PIEDAD	230301	15	($650,000)	($104,000)	EPS041	15	($650,000)	($81,300)		0	$0	$0	14-23	15	($650,000)	($15,900)	0	$0	$0
2	CC	26871080 MOSCOTE PIEDAD	230301	23	$996,667	$159,500	EPS041	23	$996,667	$124,600		0	$0	$0	14-23	23	$996,667	$24,300	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$346,667	$55,500			$346,667	$43,300			$0	$0			$346,667	$8,400		$0	$0

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 26871080		MOSCOTE CASTILLA PIEDAD MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VEREDA CAÑA PADILLA	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3043739220	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	32475210	9480207790	N	2025/01/21	2025/01/13	BANCO DE OCCIDENTE	0	$107,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$55,500	$0	$0	$55,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$55,500	$0	$0	$55,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,400	$0	$0	$8,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,400	$0	$0	$8,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$43,300	$0	$0	$43,300
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$43,300	$0	$0	$43,300
TOTAL				1	$107,200	$0	$0	$107,200

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	26871080
NOMBRES	PIEDAD MARIA
APELLIDOS	MOSCOTE CASTILLA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CESAR
MUNICIPIO	LA PAZ ROBLES

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A. -CM	CONTRIBUTIVO	01/11/2019	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	12/30/2024 16:54:43	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado

se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

La Paz Cesar, 23 de diciembre de 2024

CUENTA DE COBRO No 5

RESGUARDO EL ROSARIO BELLAVISTA YUCATAN MPIO LA PAZ

NIT. 824004424-7

DEBE A:

RUMILDA SUAREZ OVALLE

C.C. No. 1.065.838.079 DE VALLEDUPAR CESAR

La suma De: **$ 1.695.591**

Valor en Letras: **UN MILLON SEISCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y UN PESOS**

Por Concepto de: Contrato de Prestación de Servicios en el Programa Modalidad propia intercultural, en el Municipio de **LA PAZ CESAR,** Correspondiente a las labores desempeñadas en el Cargo **Agente Educativo Comunitario** en el resguardo indígena yukpa caño padilla, durante el periodo comprendido durante el primer día (01) hasta los veintitrés (23) días del mes de diciembre de 2024

Favor hacer transferencia a mi cuenta tipo: Ahorros [X] Corriente [ ]

N° **055025660014635 9 DE AHORRO DAVIVIENDA**

Nota: Para la actividad contratada no he vinculado más de 2 trabajadores, por tanto, solicito que se me aplique la tabla de retenciones del art.383 del estatuto tributario.

Atentamente:

Rumilda Suarez

NOMBRE: RUMILDA SUAREZ OVALLE
C.C: 1.065.838.079 DE VALLEDUPAR CESAR
Celular: 3206071070

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.065.838.079**

SUAREZ OVALLE

APELLIDOS

RUMILDA

NOMBRES

Rumilda suarez

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **03-ABR-1997**

SAN DIEGO
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

30-ENE-2016 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



0048504943A 1 45795205

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1065838079		SUAREZ OVALLE RUMILDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	rural caño padilla	AGUSTIN CODAZZI-CESAR	3207154272	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	18567705	9479808007	I	2025/01/21	2025/01/09	BANCO DE OCCIDENTE	0	$308,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$996,667	$159,500			$996,667	$124,600			$0	$0			$996,667		$24,300		$0	$0		$308,400
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																						$996,667	$159,500			$996,667	$124,600			$0	$0			$996,667		$24,300		$0	$0		$308,400
Ciudad: AGUSTIN CODAZZI Depto: CESAR (1 Afiliados)																						$996,667	$159,500			$996,667	$124,600			$0	$0			$996,667		$24,300		$0	$0		$308,400
1	CC	1065838079 SUAREZ RUMILDA		X																23030 1	23	$996,667	$159,500	EPSIC1	23	$996,667	$124,600		0	$0	$0	14-23	23	$996,667	2.436%	$24,300	0	$0	$0	No	$308,400
Total	**Afiliados(1)**																					$996,667	$159,500			$996,667	$124,600			$0	$0			$996,667		$24,300		$0	$0		$308,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1065838079		SUAREZ OVALLE RUMILDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	rural caño padilla	AGUSTIN CODAZZI-CESAR	3207154272	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	18567705	9479808007	I	2025/01/21	2025/01/09	BANCO DE OCCIDENTE	0	$308,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$159,500	$0	$0	$159,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$159,500	$0	$0	$159,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,300	$0	$0	$24,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$24,300	$0	$0	$24,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$124,600	$0	$0	$124,600
DUSAKAWI	EPSIC1	824,001,398	1	1	$124,600	$0	$0	$124,600
TOTAL				**1**	**$308,400**	**$0**	**$0**	**$308,400**

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1065838079
NOMBRES	RUMILDA
APELLIDOS	SUAREZ OVALLE
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CESAR
MUNICIPIO	LA PAZ ROBLES

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y GUAJIRA "DUSAKAWI A.R.S.I."	SUBSIDIADO	30/09/1999	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	12/30/2024 16:26:11	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de**

La Paz Cesar, 23 de diciembre de 2024

CUENTA DE COBRO No 5

RESGUARDO EL ROSARIO BELLAVISTA YUCATAN MPIO LA PAZ

NIT. 824004424-7

DEBE A:

SANDRA MILENA SUAREZ VENCE

C.C. No. 1.007.182.355 DE LA PAZ CESAR

La suma De: **$ 1.695.591**

Valor en Letras**: UN MILLON SEISCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL**

QUINIENTOS NOVENTA Y UN PESOS

Por Concepto de: Contrato de Prestación de Servicios en el Programa Modalidad propia intercultural, en el Municipio de **LA PAZ CESAR,** Correspondiente a las labores desempeñadas en el Cargo **AUTORIDADES TRADICIONALES Y/O LIDERES COMUNITARIOS** en el resguardo indígena yukpa caño padilla, durante el periodo comprendido durante el primer día (01) hasta los veintitrés (23) días del mes de diciembre de 2024.

Favor hacer transferencia a mi cuenta tipo: Ahorros [X] Corriente [ ]

N° **488444990649 DE AHORRO DAVIVIENDA**

Nota: Para la actividad contratada no he vinculado más de 2 trabajadores, por tanto, solicito que se me aplique la tabla de retenciones del art.383 del estatuto tributario.

Atentamente:

Sandra Suarez

NOMBRE: SANDRA MILENA SUAREZ VENCE
C.C: 1.007.182.355 DE LA PAZ CESAR
Celular: 3114062333

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA



NUMERO **1.007.182.355**

SUAREZ VENCE

APELLIDOS

SANDRA MILENA

NOMBRES

SandraMilenaSuarezV

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **12-AGO-1987**

LA PAZ
(CESAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 **O+** **F**

ESTATURA G.S RH SEXO

16-MAY-2007 LA PAZ

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL

A-1782500-00118568-F-1007182355-20151009 0047229065A 1 447894401

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1007182355
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SANDRA MILENA SUAREZ VENCE
CIUDAD/MUNICIPIO:	LA PAZ	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CAÑO PADILLA	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**4584867667**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/01/13		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9991410834	

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	$ 0	$ 0	$ 159.500	$ 0	$ 159.500
SUBTOTALES:										**$ 159.500**	**$ 0**	**$ 159.500**

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
EPSIC1	EPSIC1-DUSAKAW	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 124.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 124.600	$ 0	$ 0	$ 124.600
SUBTOTALES:													**$ 124.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 124.600**

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	$ 24.300	$ 24.300	$ 0	$ 0	$ 24.300
SUBTOTALES:									**$ 24.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 24.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
																													APORTES VOLUNTARIOS																							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 1007182355	SUAREZ VENCE SANDRA MILENA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO		23																230301-PORVENIR	23	$ 996.667	$ 159.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 159.500	EPSIC1-DUSAKAW	23	$ 996.667	$ 124.600	$ 0	$ 124.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	23	$ 996.667	100718235	$ 24.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 308.400**

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1007182355
NOMBRES	SANDRA MILENA
APELLIDOS	SUAREZ VENCE
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CESAR
MUNICIPIO	LA PAZ ROBLES

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACIÓN DE CABILDOS INDÍGENAS DEL CESAR Y GUAJIRA "DUSAKAWI A.R.S.I." -CM	CONTRIBUTIVO	29/12/2005	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	12/30/2024 16:28:46	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de**

Afiliación Efectiva hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

La Paz Cesar, 23 de diciembre de 2024

CUENTA DE COBRO No 5

RESGUARDO EL ROSARIO BELLAVISTA YUCATAN MPIO LA PAZ

NIT. 824004424-7

DEBE A:

YELITZA BARRANCO CHICHILLA

C.C. No. 1.093.735.555 DE LOS PATIOS

La suma De: **$ 1.695.591**

Valor en Letras: **UN MILLON SEISCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y UN PESOS**

Por Concepto de: Contrato de Prestación de Servicios en el Programa Modalidad propia intercultural, en el Municipio de **LA PAZ CESAR,** Correspondiente a las labores desempeñadas en el Cargo **AUTORIDADES TRADICIONALES Y/O LIDERES COMUNITARIOS** en el resguardo indígena yukpa caño padilla, durante el periodo comprendido durante el primer día (01) hasta los veintitrés (23) días del mes de diciembre de 2024.

Favor hacer transferencia a mi cuenta tipo: Ahorros [X] Corriente [ ]

N° **055048843027636 7 DE AHORRO DAVIVIENDA**

Nota: Para la actividad contratada no he vinculado más de 2 trabajadores, por tanto, solicito que se me aplique la tabla de retenciones del art.383 del estatuto tributario.

Atentamente:

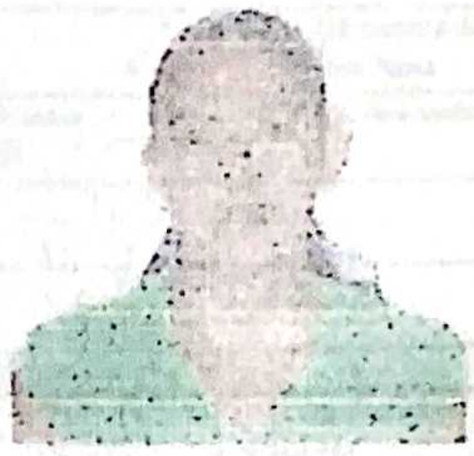
Yelitza Barranco

NOMBRE: YELITZA BARRANCO CHICHILLA
C.C: 1.093.735.555 DE LOS PATIOS
Celular: 3205400939

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

1.093.735.555
BARRANCO CHICHILLA

YELITZA



FECHA DE NACIMIENTO 18-SEP-1983
SAN DIEGO
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.67 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

26-MAY-2004 LOS PATIOS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

A 1300109 00612845 F 1093735555 20160412 00492e226A 1 7801a70c7a

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141108715624

(415)7707212489984(8020) 000014110871562 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 9 3 7 3 5 5 5 5 | 6. DV 1

12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Valledupar 2 4

14. 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: 1093735555

27. Fecha expedición

Lugar de expedición: COLOMBIA

28. País 1 6 9

29. Departamento: Norte de Santander 5 4

30. Ciudad/Municipio: Los Patios 4 0 5

31. Primer apellido: BARRANCO

32. Segundo apellido: CHICHILLA

33. Primer nombre: YELITZA

34. Otros nombres

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA 1 6 9

39. Departamento: Cesar 2 0

40. Ciudad/Municipio: La Paz 6 2 1

41. Dirección principal: CRR LOS ENCANTOS

42. Correo electrónico: yelitzabarranco129@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1: 3 2 0 5 4 0 0 9 3 9

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
45. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1 2	51. Código	52. Número establecimientos
0 1 6 1	2 0 1 4 0 1 1 0						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

- 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. Anexa Sí [ ] NO [X]

60. No. de Folios: 0

61. Fecha: 2024 - 08 - 10 / 08 : 22 : 55

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: BARRANCO CHICHILLA YELITZA

965. Cargo: Contribuyente

Fecha generación documento PDF: 10-08-2024 08:22:55AM

DOCUMENTO DE CONSULTA SIN VALIDEZ

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 1093735555		VASQUEZ MEJIA YELITZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VDA CAÑO PADILLA	LA PAZ-CESAR	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	30018752	9479759246	I	2025/01/15	2025/01/02	BANCO DE OCCIDENTE	0	$308,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$996,667	$159,500			$996,667	$124,600			$0	$0			$996,667		$24,300		$0	$0		$308,400
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$996,667	$159,500			$996,667	$124,600			$0	$0			$996,667		$24,300		$0	$0		$308,400
Ciudad: LA PAZ Depto: CESAR (1 Afiliados)																						$996,667	$159,500			$996,667	$124,600			$0	$0			$996,667		$24,300		$0	$0		$308,400
1	CC	1093735555	BARRANCO YELITZA		X															23030 1	23	$996,667	$159,500	EPS041	23	$996,667	$124,600		0	$0	$0	14-23	23	$996,667	2.436%	$24,300	0	$0	$0	No	$308,400
Total	**Afiliados(1)**																					$996,667	$159,500			$996,667	$124,600			$0	$0			$996,667		$24,300		$0	$0		$308,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1093735555		VASQUEZ MEJIA YELITZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VDA CAÑO PADILLA	LA PAZ-CESAR	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	30018752	9479759246	I	2025/01/15	2025/01/02	BANCO DE OCCIDENTE	0	$308,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$159,500	$0	$0	$159,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$159,500	$0	$0	$159,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,300	$0	$0	$24,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$24,300	$0	$0	$24,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$124,600	$0	$0	$124,600
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$124,600	$0	$0	$124,600
TOTAL				1	$308,400	$0	$0	$308,400

2025/01/09 01:14 PM

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1093735555
NOMBRES	YELITZA
APELLIDOS	BARRANCO CHICHILLA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CESAR
MUNICIPIO	SAN DIEGO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A. -CM	CONTRIBUTIVO	30/04/2020	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	12/30/2024 16:22:03	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya

presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA