196

IDERMETA	INSTITUTO DE DEPORTE Y RECREACIÓN DEL META	Código: GES-FO-14
	PROCESO DE GESTIÓN ESTRÁTEGICA	Vigencia: 17/09/2024
	LISTA DE VERIFICACIÓN PARA PAGO	Versión: 04

Contrato No.	428 DE 2025						
Contratista	HERVIN OTERO LOZANO						
Periodo de Pago	**Desde**		21/06/2025	**Hasta**		05/07/2025	
Tipo de Pago	**PARCIAL**	X	**No.**	**SEGUNDO (02)**	**FINAL**		

Los siguientes soportes documentales son requeridos al contratista para radicar informes para pago:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	CODIGO FORMATO	VERIFICACIÓN SI / NO / N/A	
			CARPETA ORIGINAL	FINANCIERA
1	Copia del contrato objeto y/o minuta de adición (aplica en el primer pago)	GES-FO-92	N/A	N/A
2	Copia del Acta de Inicio (aplica en el primer pago)	GES-FO-11	N/A	N/A
3	Informe unificado de avance de contrato y anexos	GES-FO-15		
4	Soporte de pago de seguridad social	N.A.		
5	Autorización de pago, deducciones e impuestos descontables	GES-FO-16		
6	Soporte de costos o documento equivalente.	N.A.		
7	Registro Único Tributario (RUT) con fecha de impresión actualizada	N.A.		
8	Certificado de no declarante de impuesto y dependiente en la retención en la fuente	N.A.		
9	Certificado bancario no superior a 90 días (aplica en el primer pago)	N.A.		
10	Evaluación de proveedor de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión (se anexa para el Último pago o terminación anticipada)	GES-FO-52	N/A	N/A
11	Paz y Salvo de almacén (si aplica)	N.A.	N/A	N/A
12	Acta de terminación de contrato (se anexa para el último pago o terminación anticipada)	GES-FO-119	N/A	N/A
13	Acta de liquidación (si aplica)	GES-FO-120	N/A	N/A

Supervisor:	**MARCO MAURICIO MOYA MAHECHA**	Firma:	
Fecha de Radicación:		No. Folios	
Radicado:			
Verificación y aprobación de archivo		Fecha de verificación	21/07/25
Verificación y aprobación SIA OBSERVA	Marco Andres A	Fecha de Verificación	21/07/25

IDERMETA
NIT 822002510
14 JUL 2025
Rad No 2161
Hora 2:40 Firma

86.064.904
2025

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-07-14, 10:05:31 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 79179160

Periodo Cotización: julio de 2025 **Periodo Servicio:** julio de 2025

PAGADO 14/07/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	HERVIN OTERO LOZANO		
Documento	CC86064904	**Dirección**	CR 20A #40 - 22 BARRIO JORDAN
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3143588043
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	VILLAVICENCIO	**Departamento**	META
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aportes MORA	Aportes ICBF	ESAP	Aportes Mineducación	Total
CC 86064904	HERVIN OTERO LOZANO	59	00								X									0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.423.500	$ 178.000	2,436	$ 1.423.500	$ 34.700	(CCF34) COFREM	$ 1.423.500	$ 8.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 449.100

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 178.000	$ 34.700	$ 8.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 449.100	$ 0	$ 449.100

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 89 77.

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

EXPERTOS en PILA

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-07-08, 07:17:45 AM **Tipo Planilla:** N: PLANILLA CORRECCIONES **Numéro Planilla:** 79014332

Nro Planilla Corregida: 78732738 **Periodo Cotización:** junio de 2025 **Periodo Servicio:** junio de 2025

PAGADO 07/07/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	HERVIN OTERO LOZANO		
Documento	CC86064904	**Dirección**	CR 20A #40 - 22 BARRIO JORDAN
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3143588043
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	VILLAVICENCIO	**Departamento**	META
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales		
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días IRP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP
CC 86064904	HERVIN OTERO LOZANO	59	00					X	A						0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 2.107.224	$ 337.200	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 2.107.224	$ 253.500	2,436	$ 2.107.224	$ 51.400	(CCF34) COMFREM	$ 2.107.224	$ 12.700	$ 0	$ 0	$ 0
CC 86064904	HERVIN OTERO LOZANO	59	00					X	C						0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 4.426.400	$ 708.300	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 4.426.400	$ 553.300	2,436	$ 4.426.400	$ 107.900	(CCF34) COMFREM	$ 4.426.400	$ 25.600	$ 0	$ 0	$ 0

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 2.319.176	$ 2.319.176	$ 2.319.176	$ 2.319.176	$ 371.100	$ 289.800	$ 56.500	$ 13.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 731.300	$ 2.900	$ 734.200

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

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

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-06-25, 09:59:47 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 77808207

Periodo Cotización: junio de 2025 **Periodo Servicio:** junio de 2025

PAGADO 20/06/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	HERVIN OTERO LOZANO		
Documento	CC86064904	**Dirección**	CR 20A #40 - 22 BARRIO JORDAN
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3143588043
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	VILLAVICENCIO	**Departamento**	META
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales		
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	RET	SLN	INT	LMA	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP
CC 86064904	HERVIN OTERO LOZANO	59	00								X									0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.423.500	$ 178.000	2,438	$ 1.423.500	$ 34.700	(CCF34) COFREM	$ 1.423.500	$ 8.600	$ 0	$ 0	$ 0

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 178.000	$ 34.700	$ 8.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 449.100	$ 0	$ 449.100

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

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

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-06-25, 12:00:47 PM **Tipo Planilla:** N: PLANILLA CORRECCIONES **Numéro Planilla:** 78732738

Nro Planilla Corregida: 77808207 **Periodo Cotización:** junio de 2025 **Periodo Servicio:** junio de 2025

PAGADO 25/06/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	HERVIN OTERO LOZANO		
Documento	CC86064904	**Dirección**	CR 20A #40 - 22 BARRIO JORDAN
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3143588043
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	VILLAVICENCIO	**Departamento**	META
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafisca		
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IRL	INT	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VST	SPE	Días APF	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	
CC 86064904	HERVIN OTERO LOZANO	59	00									X	A									0	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.423.500	$ 170.000	2,436	$ 1.423.500	$ 34.700	(CCF34) COMFEM	$ 1.423.500	$ 8.800	$ 0	$ 0	
CC 86064904	HERVIN OTERO LOZANO	59	00									X	C									0	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 2.137.224	$ 237.200	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 2.137.224	$ 253.600	2,436	$ 2.137.224	$ 51.400	(CCF34) COMFEM	$ 2.137.224	$ 13.700	$ 0	$ 0	

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL PA
$ 683.724	$ 683.724	$ 683.724	$ 683.724	$ 109.400	$ 85.500	$ 16.700	$ 4.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 215.700	$ 0	$ 215.

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 89 77.

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

CC 1049322172
2025_Deimer

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1049322172	0	DEIMER JOSE MUÑOZ CAMPUZANO	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	9609	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
50-1	CALLE25D22A22 BARRIO ANTONIO RICAURTE		3118672863		DEIMERJOSEM615@GMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-07	2025-07	33986528	I	2025-07-14	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	420.700	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	33986528	2025-08-20	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES														DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	APL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Aporte Exonerado
1	CC 1049322172	MUÑOZ CAMPUZANO DEIMER JOSE	1.423.500																	0			30	30	0	30	COLFONDOS-231001	1.423.500	227.800	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.423.500	178.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.423.500	14.900	0,01044	0	0	0	0	0	59	0	420.700	N	281.5

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1049322172	0	DEIMER JOSE MUÑOZ CAMPUZANO	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	9609	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
50-1	CALLE25D22A22 BARRIO ANTONIO RICAURTE		3118672863		DEIMERJOSEM615@GMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-07	2025-07	33986528	I	2025-07-14	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	420.700	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	33986528	2025-08-20	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.423.500	1.423.500	1.423.500	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	227.800	0	0	0	227.800
COLFONDOS	231001	800227940	6	1	227.800	0	0	0	227.800
EPS(Administradoras: 1)				1	178.000	0	0	0	178.000
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	178.000	0	0	0	178.000
ARP(Administradoras: 1)				1	14.900	0	0	0	14.900
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	14.900	0	0	0	14.900
Gran Total					420.700	0	0	0	420.700

172

IDERMETA	INSTITUTO DE DEPORTE Y RECREACIÓN DEL META	Código: GES-FO-16
	PROCESO GESTIÓN ESTRATÉGICA	Vigencia: 25/07/2024
	AUTORIZACIÓN DE PAGO, DEDUCCIONES E IMPUESTOS DESCONTABLES	Versión: 04

DATOS DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS
Nº DE CONTRATO:	428 DE 2025
CONTRATISTA:	HERVIN OTERO LOZANO NIT 86.064.904-0
CC O NIT:	86.064.904-0 DE VILLAVICENCIO
NÚMERO Y FECHA DE CDP	305 DEL 21 DE MAYO DE 2025
NÚMERO Y FECHA DE RP:	817 DEL 04 DE JUNIO DE 2025
OBJETO:	SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A TODO COSTO DEL CAMPO DE FUTBOL PRINCIPAL DEL ESTADIO BELLO HORIZONTE – REY PELÉ CONFORME AL MANUAL DE USO DEL ESCENARIO DE VILLAVICENCIO DEL DEPARTAMENTO DEL META.
VALOR INICIAL:	TREINTA Y NUEVE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($39.550.000) M/CTE
PLAZO DE EJECUCIÓN:	CUARENTA (40) DIAS
VALOR ADICIÓN:	N/A
NUMERO Y FECHA DE RP GOBERNACIÓN:	N/A
NUMERO Y FECHA DE CDP:	N/A
NUMERO Y FECHA DE RP:	N/A
PRORROGA:	N/A
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	TREINTA Y NUEVE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($39.550.000) M/CTE
PLAZO TOTAL DE EJECUCIÓN:	CUARENTA (40) DIAS
No. DE PROYECTO	N/A
PERIODO QUE SE CANCELA:	21 AL 05 DE JULIO DE 2025

El suscrito supervisor designado del contrato en mención, **CERTIFICA**, que he recibido a entera satisfacción el SEGUNDO PAGO (02) Según informe unificado de ejecución contractual donde se evidencia el cumplimiento del contrato de prestación de los servicios prestado, de igual manera certifico que se verificó el pago al Sistema General de Seguridad Social de los días del mes de Junio y Julio de 2025,en cumplimiento al parágrafo 4º del artículo 24 del Decreto Ley 2106 de 2019, expedientes que reposarán en la Oficina Asesora de Planeación en los archivos de contratación y ante lo cual **AUTORIZO** el pago por un valor de: **$15.820.000 QUINCE MILLONES OCHOCIENTOS VEINTE MIL PESOS M/CTE**

21 JUL 2025

En constancia se firma el:

MARCO MAURICIO ROJA MAHECHA
Subdirector Técnico

Nombre y Apellido	Cargo	Firma
Elaboro: Ana Olga Gómez Orozco	Auxiliar Administrativa	
Reviso: Edwin Iván Parra Gómez	Cps 035 de 2025	

CERTIFICADO DE NO DECLARANTE DE IMPUESTO Y DEPENDIENTE EN LA RETENCIÓN EN LA FUENTE

Villavicencio, 14 de Julio 2025.

Yo, **HERVIN OTERO LOZANO,** identificado (a) con cédula de ciudadanía No. **86.064.904** de Villavicencio, dando cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 103 y 383 del Estatuto Tributario, manifiesto expresamente y solo para fines Tributarios bajo gravedad de juramento lo siguiente:

1.- Soy Personal Natural, residente en Colombia	[X]	[ ] NO
2.- Tengo dos (2) o más empleados o contratistas vinculados con esta actividad	[ ] SI	[X]
3.- Soy Declarante sobre el Impuesto sobre la Renta	[X]	[ ] NO

NOTA: Me comprometo a suministrar oportunamente cualquier cambio en la información aquí manifestada.

FIRMA_____

C.C. No. 86.064.904 **CELULAR:** 3143588043

179

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141160153492

(415)7707212489984(8020) 000014116015349 2

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
OTERO	LOZANO	HERVIN	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

41. Dirección principal
CR 20 A 40 22 BRR JORDAN PARAISO

42. Correo electrónico hervinotelo@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

181

Certificación
Bancaria

Viernes, 28 de marzo de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que HERVIN OTERO LOZANO identificado(a) con CC 86064904, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros / A la mano	91210183928	2020-04-29	ACTIVO	*****

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

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

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