

Mapiripán - meta, 30 de Junio de 2025.

CUENTA DE COBRO N° 05

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES
DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRE COMUNITARIAS PORFIA 3
NIT 800.143.122-6

MZ 42 CASA 11 ETAPA 2 LA MADRID TELEFONO:3123641307

DEBE A:

YISETH JOHANA GARZON JIMENEZ

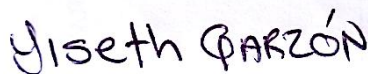
CC. 1.118.550.437

TELÉFONO: 3209225122

DIRECCIÓN: KR 20 N 5_35 MAPIRIPAN.

**LA SUMA DE: DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHOMILTRECIENTOS
CUARENTA Y UN PESOS M/CTE
(\$2.448.341)**

POR CONCEPTO DE: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO AGENTE EDUCATIVO
PERFIL 2 DEL **01 AL 30 DE Junio 2025** POR ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA, EN LA
MODALIDAD E.I.C, EN EL MUNICIPIO DE MAPIRIPAN-META



YISETH JOHANA GARZON JIMENEZ

CC. 1.118.550.437

TELÉFONO: 3209225122

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.118.550.437**

GARZON JIMENEZ

APELLIDOS

YISETH JOHANA

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **19-DIC-1991**

MAPIRIPAN
(META)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.51

ESTATURA

O+

G.S. RH

F

SEXO

21-ABR-2010 YOPAL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



P-4600100-00244885-F-1118550437-20100715

0022786079A 2

30258613

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 0 2 Actualización		4. Número de formulario 141167410936			
		 (415)7707212489984(8020) 000014116741093 6			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 1 1 8 5 5 0 4 3 7		6. DV 3		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Villavicencio	
				14. Buzón electrónico 2 2	
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía		26. Número de identificación 1 1 1 8 5 5 0 4 3 7	
28. País COLOMBIA		29. Departamento Casanare		30. Ciudad/Municipio Yopal	
31. Primer apellido GARZON		32. Segundo apellido JIMENEZ		33. Primer nombre YISETH	
34. Otros nombres JOHANA					
35. Razón social					
36. Nombre comercial					
37. Sigla					
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA		39. Departamento Meta		40. Ciudad/Municipio Mapiripán	
41. Dirección principal CR 19 4 40 SEC LOMA					
42. Correo electrónico yisethjohanagarzonjimenez@gmail.com					
43. Código postal		44. Teléfono 1 3 2 1 3 9 0 1 5 2 5		45. Teléfono 2	
CLASIFICACIÓN					
Actividad principal		Actividad económica		Ocupación	
46. Código 8 5 1 1		48. Código 2 0 2 5 0 3 1 2		51. Código	
47. Fecha inicio actividad		49. Fecha inicio actividad		52. Número establecimientos	
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 4 9					
49 - No responsable de IVA					
Usuarios aduaneros					
Exportadores					
54. Código					
55. Forma					
56. Tipo					
Servicio					
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.					
Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.					
Firma autorizada:					
984. Nombre GARZON JIMENEZ YISETH JOHANA					
985. Cargo CONTRIBUYENTE					



BANCO DAVIVIENDA S.A.

CERTIFICA:

Banco Davivienda S.A.

Que YISETH GARZON, quien se identifica con cédula de ciudadanía No 1118550437, posee en el Banco Davivienda el producto DaviPlata número 3209225122.

A solicitud del interesado, se expide en Bogotá D.C., a los 5 días de Abril del año 2025.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Atentamente,

BANCO DAVIVIENDA S.A.

TICKET: 23158163



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-06-11, 04:24:26 PM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1073323259

Periodo Cotización: junio de 2025

Periodo Servicio: junio de 2025

Referencia pago (PIN): 8822850039

PAGADO 11/06/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YISETH JOHANA GARZON JIMENEZ		
Documento	CC1118550437	Dirección	CL 4 #18 - 66 MAPIRIPAN
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	6085840040
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	MAPIRIPAN	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	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	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	Aporte Ministerio	Total
CC 1118550437	YIETH JOHANA GARZON JIMENEZ	SR	00										(233201) PROTECCION	\$ 1.423.500	\$ 227.800	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	\$ 1.423.500	\$ 178.000	0,522	\$ 1.423.500	\$ 7.500	(NN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 413.300

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	\$ 0	\$ 227.800	\$ 178.000	\$ 7.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 413.300	\$ 0	\$ 413.300

MAPIRIPAN, 30 DE JUNIO DE 2025

CUENTA DE COBRO N°: 1

**ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS
MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES
COMUNITARIAS PORFIA 3
NIT.800.143.122-6
MA 42 CASA 11 ETAPA 2 LA MADRID
TELEFONO: 3123641307**

**DEBE A:
NOMBRE DEL AGENTE EDUCATIVO
FABIAN CARIVAN RODRIGUEZ
CC. 1.006.696.012
TELÉFONO: 3102866918
DIRECCIÓN: SECTOR LA LOMA**

**LA SUMA DE: DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL
TRECIENTOS CUARENTA Y UNO PESOS M/CTE
(\$2.448.341)**

POR CONCEPTO DE: PRESTACION DE SERVICIOS COMO AGENTE EDUCATIVO
PERFIL 2 DEL 01 AL 30 DE JUNIO 2025 POR ATENCION A LA PRIMERA
INFANCIA EN LA MODALIDAD E.I.C, EN EL MUNICIPIO DE MAPIRIPAN META.

ATENTAMENTE,



**NOMBRE DEL AGENTE EDUCATIVO
FABIAN CARIVAN RODRIGUEZ
CC. 1.006.696.012
Teléfono: 3102866918**

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 02 Actualización		4. Número de formulario 141168297592			
		 (415)7707212489984(8020) 000014116829759 2			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 0 6 6 9 6 0 1 2		6. DV 8		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Villavicencio	
				14. Buzón electrónico 2 2	
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía		26. Número de identificación 1 0 0 6 6 9 6 0 1 2	
28. País COLOMBIA		29. Departamento Meta		30. Ciudad/Municipio Mepiripán	
31. Primer apellido CARIVAN		32. Segundo apellido RODRIGUEZ		33. Primer nombre FABIAN	
34. Otros nombres		35. Razón social		36. Nombre comercial	
37. Siglas		38. País COLOMBIA		39. Departamento Meta	
40. Ciudad/Municipio Mepiripán		41. Dirección principal (I) RESGUARDO INDIGENA CAÑO OBEJAS		42. Correo electrónico rodriguezfa539@gmail.com	
43. Código postal		44. Teléfono 1 3 1 0 2 8 6 6 9 1 8		45. Teléfono 2	
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica		Ocupación		52. Número establecimientos	
46. Código 8 5 1 1		47. Fecha inicio actividad 2 0 2 4 0 8 0 9		48. Código 1 2	
49. Fecha inicio actividad		50. Código 1 2		51. Código	
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 4 9					
49 - No responsable de IVA					
Usuarios aduaneros					
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20					
Exportadores					
55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3 57. Modo 58. CPC					
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación					
Para uso exclusivo de la DIAN					
59. Anexos SI NO X					
60. No. de Folios: 0					
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012. Firma del solicitante:					
Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma autorizada: 984. Nombre CARIVAN RODRIGUEZ FABIAN 985. Cargo CONTRIBUYENTE					

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1006696012	0	FABIAN CARIVAN RODRIGUEZ	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
50-325	SECTOR LOMA		3102866918			RODRIGUEZFA539@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
2025-06	2025-06	33748884	I	2025-06-12	TODOS LOS CENTROS	META	MAPIRIPAN	420.700	0	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	33748884	2025-07-03	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES														DÍAS			PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica					
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.	ARL						IBC	Cot.	Cot.	Cot.	
1	CC 1006696012	CARIVAN RODRIGUEZ FABIAN	1.423.500		X															0			30	30	0	30	PORVENIR-230301	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	2851101

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1006696012	0	FABIAN CARIVAN RODRIGUEZ	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
50-325	SECTOR LOMA		3102866918			RODRIGUEZFA539@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
2025-06	2025-06	33748884	I	2025-06-12	TODOS LOS CENTROS	META	MAPIRIPAN	420.700	0	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	33748884	2025-07-03	Pagada							

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

RESUMEN DE PAGO								
SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	227.800	0	0	227.800
PORVENIR	230301	800224808	8	1	227.800	0	0	227.800
EPS(Administradoras: 1)				1	178.000	0	0	178.000
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	178.000	0	0	178.000
ARP(Administradoras: 1)				1	14.900	0	0	14.900
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	14.900	0	0	14.900
Gran Total					420.700	0	0	420.700

BANCO DAVIVIENDA S.A.

CERTIFICA:

Que FABIAN CARIVAN RODRIG, quien se identifica con cédula de ciudadanía No 1006696012, posee en el Banco Davivienda el producto DaviPlata número 3102866918.

A solicitud del interesado, se expide en Bogotá D.C., a los 9 días de Abril del año 2025.

Atentamente,

BANCO DAVIVIENDA S.A.

TICKET: 23225258

Mapiripán - meta, 30 de JUNIO de 2025.

CUENTA DE COBRO N° 05

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS
MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRE
COMUNITARIAS PORFIA 3
NIT 800.143.122-6

MZ 42 CASA 11 ETAPA 2 LA MADRID TELEFONO:3123641307

DEBE A:
LUZ YICELA GARZON JIMENEZ
CC. 1.118.556.899
TELÉFONO: 3122526351
DIRECCIÓN: KR 20 N 5_35 MAPIRIPAN.

**LA SUMA DE: DOS MILLONES SETESIENTOS CUATRO MIL DOCIENTOS SESENTA Y
TRES PESOS M/CTE**
(\$2.704.263)

POR CONCEPTO DE: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO AGENTE
EDUCATIVO PERFIL 1 DEL **1 AL 30 DE JUNIO 2025** POR ATENCION A LA PRIMERA
INFANCIA, EN LA MODALIDAD E.I.C, EN EL MUNICIPIO DE MAPIRIPAN-META



LUZ YICELA GARZON JIMENEZ
CC. 1.118.556.899
Teléfono: 3122526351

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.118.556.899**

GARZON JIMENEZ

APELLIDOS

LUZ YICELA

NOMBRES

Yicela Garzon Jimenez
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-FEB-1994**
MAPIRIPAN
(META)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

22-FEB-2012 YOPAL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Ariel Sanchez Torres*
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



P-4600100-00370730-F-1118556899-20120420

0029705938A 1

38352589

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

141121054478



5. Número de identificación Tributaria (NIT)

1 1 1 8 5 5 6 8 9 9 1

6. DV

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Villavicencio

14. Buzón electrónico

2 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de identificación

1 1 1 8 5 5 6 8 9 9

Lugar de expedición

28. País

COLOMBIA

1 6 9

29. Departamento

Casanare

8 5

30. Ciudad/Municipio

Yopal

0 0 1

31. Primer apellido

GARZON

32. Segundo apellido

JIMENEZ

33. Primer nombre

LUZ

34. Otros nombres

YICELA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Meta

5 0

40. Ciudad/Municipio

Mapiripán

3 2 5

41. Dirección principal

CR 20 5 36

42. Correo electrónico

gisela.gj@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 2 2 5 2 6 3 5 1

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

8 5 1 1

47. Fecha inicio actividad

2 0 2 4 0 8 2 2

Actividad secundaria

48. Código

8 5 1 2

49. Fecha inicio actividad

2 0 1 6 0 2 1 0

Otras actividades

50. Código

1

2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

☒

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. Párrafo 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 GARZON JIMENEZ LUZ YICELA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

PAGADO 12/06/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUZ YICELA GARZON JIMENEZ				
Documento	CC1118556899			Dirección	CL 38 #36 - 01
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Teléfono	6656409
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	TAE	TDE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SUN	LNA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días ARP	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	Aporte Ministerio	Total
CC 1118556899	LUZ YICELA GARZON JIMENEZ	59	00																0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	\$ 1.423.500	\$ 227.800	(EPS005) EPS SANITAS	\$ 1.423.500	\$ 178.000	1,044	\$ 1.423.500	\$ 14.900	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 420.700

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	\$ 0	\$ 227.800	\$ 178.000	\$ 14.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 420.700	\$ 0	\$ 420.700





Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-06-12, 10:50:32 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	junio de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	junio de 2025
Empresa	LUZ YICELA GARZON JIMENEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1118556899
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	78529773
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1548785768
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	\$ 420.700
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800229739	230201	PROTECCION	1	\$ 227.800	\$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	\$ 178.000	\$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	\$ 14.900	\$ 0
SubTotales:				\$ 420.700	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 420.700



BANCO DAVIVIENDA S.A.

CERTIFICA:

Que LUZ GARZON, quien se identifica con cédula de ciudadanía No 1118556899, posee en el Banco Davivienda el producto DaviPlata número 3122526351.

A solicitud del interesado, se expide en Bogotá D.C., a los 21 días de Marzo del año 2025.

Atentamente,

BANCO DAVIVIENDA S.A.

TICKET: 22897438

MAPIRIPAN, 30 DE JUNIO DE 2025

CUENTA DE COBRO N°: 4

**ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS
MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES
COMUNITARIAS PORFIA 3
NIT.800.143.122-6
MA 42 CASA 11 ETAPA 2 LA MADRID
TELEFONO: 3123641307**

**DEBE A:
NOMBRE DEL AGENTE EDUCATIVO
MAYRA ALEJANDRA RIVEROS GUZMAN
CC. 1.234.789.755
TELÉFONO: 3142714113
DIRECCIÓN: SECTOR LA LOMA**

**LA SUMA DE: DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL
TRECIENTOS CUARENTA Y UNO PESOS M/CTE
(\$2.448.341)**

POR CONCEPTO DE: PRESTACION DE SERVICIOS COMO AGENTE EDUCATIVO
PERFIL 2 DEL 01 AL 30 DE JUNIO 2025 POR ATENCION A LA PRIMERA
INFANCIA EN LA MODALIDAD E.I.C, EN EL MUNICIPIO DE MAPIRIPAN META.

ATENTAMENTE,


**NOMBRE DEL AGENTE EDUCATIVO
MAYRA ALEJANDRA RIVEROS GUZMAN
CC. 1.234.789.755
Teléfono: 3142714113**

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.234.789.755**

RIVEROS GUZMAN

APELLIDOS

MAYRA ALEJANDRA

NOMBRES

Mayra Riveros

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **04-ABR-1998**

CUBARRAL
(META)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.54

O+

F

ESTATURA

G.S. RH

SEXO

05-ABR-2016 VILLAVICENCIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



P-5200150-00824170-F-1234789755-20160510

0049696853A 1

44982442

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 1 3 Actualización de oficio		4. Número de formulario 141003734007			
					
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 2 3 4 7 8 9 7 5 5		6. DV 9		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Villavicencio 2 2	
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3		26. Número de Identificación 1 2 3 4 7 8 9 7 5 5	
Lugar de expedición COLOMBIA 28. País 1 6 9		29. Departamento Meta 5 0		30. Ciudad/Municipio Villavicencio 0 0 1	
31. Primer apellido RIVEROS		32. Segundo apellido GUZMAN		33. Primer nombre MAYRA	
35. Razón social				34. Otros nombres ALEJANDRA	
36. Nombre comercial				37. Sigla	
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA 1 6 9		39. Departamento Meta 5 0		40. Ciudad/Municipio Mapiripán 3 2 5	
41. Dirección principal CR 20 # 17 - 19 SEC La Loma					
42. Correo electrónico alejandraguzman1998@yahoo.com					
43. Código postal		44. Teléfono 3 2 0 2 3 0 6 3 0 6		45. Teléfono 2	
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica		Ocupación			
Actividad principal 46. Código 8 5 1 1 47. Fecha inicio actividad 2 0 1 9 0 2 0 1		Actividad secundaria 48. Código 49. Fecha inicio actividad		Otras actividades 50. Código 1 2	
				51. Código	
				52. Número establecimientos	
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 5 5 2					
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario					
52 - Facturador electrónico					
Usuarios aduaneros					
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20					
Exportadores					
55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3					
57. Modo					
58. CPC					
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación					
Para uso exclusivo de la DIAN					
59. Anexos SI NO X					
60. No. de Folios: 0					
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.			Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.		
Firma del solicitante:			Firma autorizada:		
			984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA		
			985. Cargo		

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1234789755	0	MAYRA ALEJANDRA RIVEROS GUZMAN	I	001	POSITIVA - 14-23	SUCURSAL	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
50-325	SECTOR LOMA		3142714113		ALEJANDRAGUZMAN1998@YAHOO.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
2025-06	2025-06	33485504	I	2025-06-10	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	420.700	0	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	33485504	2025-07-11	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES														DÍAS			PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica					
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.	ARL						IBC	Cot.	Cot.	Cot.	
1	CC 1234789755	RIVEROS GUZMAN MAYRA ALEJANDRA	1.423.500																	0			30	30	0	30	PORVENIR-230301	1.423.500	227.800	0	0	EPS CAJACOPI-CCFC55	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	2851101

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1234789755	0	MAYRA ALEJANDRA RIVEROS GUZMAN	I	001	POSITIVA - 14-23	SUCURSAL	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
50-325	SECTOR LOMA		3142714113		ALEJANDRAGUZMAN1998@YAHOO.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
2025-06	2025-06	33485504	I	2025-06-10	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	420.700	0	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	33485504	2025-07-11	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
PORVENIR	230301	800224808	8	1	227.800	0	0	0	227.800
EPS(Administradoras: 1)				1	178.000	0	0	0	178.000
EPS CAJACOPI	CCFC55	901543211	6	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

BANCO DAVIVIENDA S.A.**CERTIFICA:**

Que MAYRA ALEJANDRA RIVERO, quien se identifica con cédula de ciudadanía No 1234789755, posee en el Banco Davivienda el producto DaviPlata número 3142714113.

A solicitud del interesado, se expide en Bogotá D.C., a los 28 días de Mayo del año 2025.

Atentamente,

BANCO DAVIVIENDA S.A.

TICKET: 24007306

Mapiripan - meta, 30 de Junio de 2025.

CUENTA DE COBRO N° 05

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS
MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRE
COMUNITARIAS PORFIA 3
NIT 800.143.122-6

MZ 42 CASA 11 ETAPA 2 LA MADRID
TELEFONO:3123641307

DEBE A:
MONICA MARCELA RUEDA MORENO
CC. 1.123.084.384
TELÉFONO: 3143179234
DIRECCIÓN: CLL 3 N° 18-45 MAPIRIPAN.

**LA SUMA DE: DOS MILLONES CUATROSCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL
TRESCIENTOS CUARENTA Y UNO
PESOS M/CTE
(\$ 2.448341)**

POR CONCEPTO DE: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO
AGENTE EDUCATIVO PERFIL 2 DEL **01 AL 30 DE JUNIO**
2025 PARA LA ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA, EN LA
MODALIDAD EDUCACION INICIAL CAMPESINA, EN EL
MUNICIPIO DE MAPIRIPAN-META



MONICA MARCELA RUEDA MORENO
CC. 1.123.084.384
Teléfono: 3143179234-3118914787

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 02 Actualización		4. Número de formulario 141166648250			
		 (415)7707212489984(8020) 000014116664825 0			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 1 2 3 0 8 4 3 8 4		6. DV 0	12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Villavicencio		14. Buzón electrónico 2 2
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía	26. Número de identificación 1 1 2 3 0 8 4 3 8 4		
Lugar de expedición COLOMBIA		28. País 1 6 9	29. Departamento Meta		30. Ciudad/Municipio Guamal 3 1 8
31. Primer apellido RUEDA		32. Segundo apellido MORENO	33. Primer nombre MONICA		34. Otros nombres MARCELA
35. Razón social					
36. Nombre comercial					
37. Sigla					
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA		39. Departamento Meta	40. Ciudad/Municipio Mapiripán		3 2 5
41. Dirección principal CL 3 18 45					
42. Correo electrónico ruedamoreno1009@gmail.com					
43. Código postal		44. Teléfono 1 3 1 4 3 1 7 9 2 3 4		45. Teléfono 2 3 1 1 8 9 1 4 7 8 7	
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código 8 5 1 1	47. Fecha inicio actividad 2 0 1 8 1 1 3 0	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código
52. Número establecimientos					
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 4 9					
49 - No responsable de IVA					
Usuarios aduaneros					
Exportadores					
54. Código					
55. Forma					
56. Tipo					
Servicio					
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 RUEDA MORENO MONICA MARCELA					
985. Cargo CONTRIBUYENTE					

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE					DATOS GENERALES DE LA PLANILLA																						
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		1123084384					NÚMERO PLANILLA:		1748100767					TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES								
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:					MONICA MARCELA RUEDA MORENO					PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		junio AÑO		2025		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES		junio AÑO		2025			
CIUDAD/MUNICIPIO:		MAPIRIPAN	DEPARTAMENTO:		META					DÍAS DE MORA:				0													
DIRECCIÓN:		CRA 3 4 16	TELÉFONO:		6600000					FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/06/05				NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992902231									
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																									

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	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 0	\$ 227.800
SUBTOTALES:										\$ 227.800	\$ 0	\$ 227.800

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		
EPSC34	EPSC34-CAPITAL SALUD EPSS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000		
SUBTOTALES:													\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000		

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	\$ 14.900	\$ 14.900	\$ 0	\$ 0	\$ 14.900
SUBTOTALES:									\$ 14.900	\$ 0	\$ 0	\$ 14.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																								
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL															PARAFISCALES																					
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SALUD					ARP					DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU							
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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
1	CC 1123084384	RUEDA MORENO MONICA MARCELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.423.500				NO																		230301-PORVENIR	30	1.423.500	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 227.800	EPSC34-CAPITAL SALUD EPSS	30	1.423.500	\$ 178.000	\$ 0	\$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.423.500	\$ 112308438	\$ 14.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:

\$ 420.700

BANCO DAVIVIENDA S.A.

CERTIFICA:

Que MONICA MARCELA RUEDA M, quien se identifica con cédula de ciudadanía No 1123084384, posee en el Banco Davivienda el producto DaviPlata número 3118914787.

A solicitud del interesado, se expide en Bogotá D.C., a los 12 días de Febrero del año 2025.

Atentamente,

BANCO DAVIVIENDA S.A.

TICKET: 22218401

MAPIRIPAN, 30 DE JUNIO 2025

CUENTA DE COBRO N°: 4

**ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE
ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3
NIT.800.143.122-6
MA 42 CASA 11 ETAPA 2 LA MADRID
TELEFONO: 3123641307**

**DEBE A:
NURY YOBELIS CARDENAS SALINAS
CC.1006856743
TELÉFONO:3213370692
DIRECCIÓN: CALLE 20 N -05-07**

**LA SUMA DE: DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA
Y UN PESOS M/CTE (\$2.448.341)**

POR CONCEPTO DE: PRESTACION DE SERVICIOS COMO AGENTE EDUCATIVO EN PERFIL N 2
DURANTE DEL 1 AL 30 DE JUNIO 2025 POR ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA EN LA
MODALIDAD.EIC, EN EL MUNICIPIO DE MAPIRIPAN META.

ATENTAMENTE,



**NOMBRE: NURY YOBELIS CARDENAS SALINAS
CC. 1006856743
Teléfono: 3213370692**

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.006.856.743**
CARDENAS SALINAS

APELLIDOS
NURY YOBELIS

NOMBRES

Nury Yobelis Cardenas Salinas

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **03-JUN-1994**

VILLAVICENCIO
(META)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.64
ESTATURA

A+
G.S. RH

F
SEXO

04-JUN-2012 GRANADA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARNEL SANCHEZ TORRES



P-5200500-00991264-F-1006856743-20120801

0030714170A 1

38080974



BANCO DAVIVIENDA S.A.

CERTIFICA:

Banco Davivienda S.A.

Que NURY YOBELIS CARDENAS, quien se identifica con cédula de ciudadanía No 1006856743, posee en el Banco Davivienda el producto DaviPlata número 3213370692.

A solicitud del interesado, se expide en Bogotá D.C., a los 8 días de Abril del año 2025.

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

Atentamente,

BANCO DAVIVIENDA S.A.

TICKET: 23205012

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 108819743		CARDENAS SALINAS HURY YOBELIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 20 # 7-2	MAPIRIPAN-NECA	1111111	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Días Mora	Valor		
Permisión	Salud	Pago	Plamilla	Plamilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-06	2025-06	1340793	1406154561	1	2025-07-10	2025-06-11	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$420,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte
Resumen: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,300	\$227,800			\$1,423,300	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,300	\$14,900			\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,300	\$227,800			\$1,423,300	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,300	\$14,900			\$0	\$0
Ciudad: MAPIRIPAN Depto: META (1 Afiliados)					\$1,423,300	\$227,800			\$1,423,300	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,300	\$14,900			\$0	\$0
1	108819743	CARDENAS HURY YOBELIS	300001	30	\$1,423,300	\$227,800	EPS34	30	\$1,423,300	\$178,000	0	30	\$0	\$0	14-23	30	\$1,423,300	\$14,900	0	30	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,423,300	\$227,800			\$1,423,300	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,300	\$14,900			\$0	\$0

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 108819743		CARDENAS SALINAS HURY YOBELIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 20 # 7-2	MAPIRIPAN-NECA	1111111	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Días Mora	Valor		
Permisión	Salud	Pago	Plamilla	Plamilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-06	2025-06	1340793	1406154561	1	2025-07-10	2025-06-11	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$420,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
PORVENIR	230301	800.234.808	8	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$14,900	\$0	\$0	\$14,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860.011.153	6	1	\$14,900	\$0	\$0	\$14,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
CAPITAL SALUD	EPS34	900.218.372	9	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
TOTAL				1	\$420,700	\$0	\$0	\$420,700

		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 02 Actualización			4. Número de formulario 141165418641		
					
5. Número de identificación Tributaria (NIT) 1 0 0 6 8 5 6 7 4 3 0		6. DV 0		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Villavieja	
14. Buzón electrónico 2 2					
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión líquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3		26. Número de identificación 1 0 0 6 8 5 6 7 4 3	
27. Lugar de expedición COLOMBIA		28. País COLOMBIA		29. Departamento Meta	
30. Ciudad/Municipio Granada		31. Ciudad/Municipio Granada			
32. Segundo apellido SALINAS		33. Primer nombre NURY		34. Carga nombre YOBELIS	
35. Razón social					
36. Nombre comercial					
UBICACIÓN					
37. País COLOMBIA		38. Departamento Meta		39. Ciudad/Municipio Mapiripán	
40. Dirección principal CR 20 7 49 BRR SECTOR LA LOMA					
41. Correo electrónico cardenasnury466@gmail.com					
42. Código postal					
43. Teléfono 1					
44. Teléfono 2					
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica					
45. Código 8 5 1 1		46. Fecha inicio actividad 2 0 2 5 0 3 0 3		47. Código 8 2 9 9	
48. Fecha inicio actividad 2 0 2 4 0 9 1 0		49. Código 1 0		50. Código 1 2	
51. Código					
52. Número establecimiento					
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 4 9					
49 - No responsable de IVA					
Usuarios aduaneros					
54. Código					
Exportadores					
55. Forma					
56. Tipo					
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 ☐ NO ☒					
60. No. de Folios 0					
La información suministrada a través del formulario deberá de ser verídica, exacta, completa, oportuna y actualizada al momento de su presentación. En caso de no cumplir con estas condiciones, la DIAN podrá solicitar la actualización de la información y en caso de no hacerlo, se procederá a la cancelación de la inscripción.					
Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.					
Firma del solicitante:					
61. Nombre CARDENAS SALINAS NURY YOBELIS					
62. Cargo CONTRIBUYENTE					

MAPIRIPAN, 30 DE JUNIO DE 2025

CUENTA DE COBRO No: 05

**ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS
MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES
COMUNITARIAS PORFIA 3
NIT.800.143.122-6
MA 42 CASA 11 ETAPA 2 LA MADRID
TELEFONO: 3123641307**

**DEBE A:
OVIDIO CARDENAS PIÑEROS
CC. 1.120.473.611
TELÉFONO: 323 326 5761
DIRECCIÓN: KRA 20# 5-78**

**LA SUMA DE:
DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL
TRESCIENTOS CUARENTA Y UNO
PESOSM/CTE
(\$2.448.341)**

POR CONCEPTO DE: PRESTACION DE SERVICIOS COMO AGENTE EDUCATIVO
PERFIL 2 DEL 01 AL 30 DE JUNIO 2025 POR ATENCION A LA PRIMERA
INFANCIA EN LA MODALIDAD E.I.C, EN EL MUNICIPIO DE MAPIRIPAN META.

ATENTAMENTE,

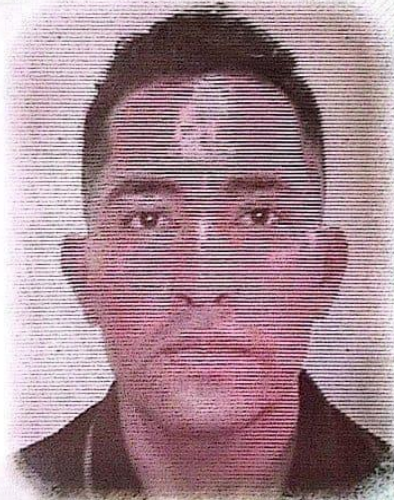


**OVIDIO CARDENAS PIÑEROS
CC. 1.120.473.611
Teléfono: 323 326 5761**

CÉDULA DE
CIUDADANÍA



REPÚBLICA DE COLOMBIA



Apellidos
CARDENAS PIÑEROS

NUIP 1.120.473.611

Nombres
OVIDIO

Nacionalidad
COL

Estatura
1.68

Sexo
M

Fecha de nacimiento
27 MAYO 1992 O+

Lugar de nacimiento
MAPIRIPAN (META)

Fecha y lugar de expedición
08 JUN 2010, MAPIRIPAN

Fecha de expiración
26 DIC 2034

Firma

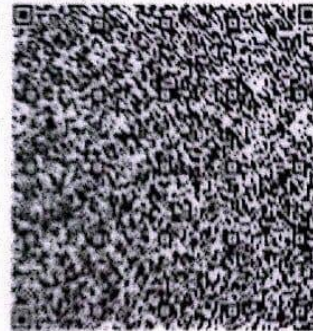


.CO

071032689



REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Pénagos Orozco



ICCOL071032689852046<<<<<<<<<<
9205277M3412260COL1120473611<1
CARDENAS<PINEROS<<OVIDIO<<<<<<

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 141161333601	
					
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 1 2 0 4 7 3 6 1 1		6. DV 6		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Villavicencio	
14. Buzón electrónico 2 2					
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía		26. Número de identificación 1 1 2 0 4 7 3 6 1 1	
Lugar de expedición COLOMBIA		28. País 1 6 9		29. Departamento Meta	
31. Primer apellido CARDENAS		32. Segundo apellido PIÑEROS		33. Primer nombre OVIDIO	
35. Razón social		36. Nombre comercial		37. Sigla	
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA		39. Departamento Meta		40. Ciudad/Municipio Mapiripán	
41. Dirección principal CR 20 6 5 BRR LA LOMA					
42. Correo electrónico ovidiocdenas@gmail.com					
43. Código postal		44. Teléfono 1 3 2 3 3 2 6 5 7 6 1		45. Teléfono 2	
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código 8 5 1 1	47. Fecha inicio actividad 2 0 2 0 1 2 2 0	48. Código 8 5 5 3	49. Fecha inicio actividad 2 0 2 5 0 2 1 0	50. Código 1 2	51. Código
52. Número establecimientos					
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 4 9					
49 - No responsable de IVA					
Usuarios aduaneros				Exportadores	
54. Código 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 57. Modo 58. CPC	
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 CARDENAS PIÑEROS OVIDIO 985. Cargo CONTRIBUYENTE	

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1120473611	0	OVIDIO CARDENAS PIÑEROS	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	9311	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
50-325	CRA 20 5 78		3233265761			OVIDIODENAS@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
2025-06	2025-06	33510445	I	2025-06-11	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	420.700	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	33510445	2025-07-03	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES														DÍAS			PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica					
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.	ARL						IBC	Cot.	Cot.	Cot.	
1	CC 1120473611	CARDENAS PIÑEROS OVIDIO	1.423.500																	0			30	30	0	30	PROTECCION-230201	1.423.500	227.800	0	0	EPS-S CAPITAL-EPSC34	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	2900601

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1120473611	0	OVIDIO CARDENAS PIÑEROS	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	9311	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
50-325	CRA 20 5 78		3233265761			OVIDIODENAS@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
2025-06	2025-06	33510445	I	2025-06-11	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	420.700	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	33510445	2025-07-03	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
PROTECCION	230201	800229739	0	1	227.800	0	0	0	227.800
EPS(Administradoras: 1)				1	178.000	0	0	0	178.000
EPS-S CAPITAL	EPSC34	900298372	9	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

BANCO DAVIVIENDA S.A.

CERTIFICA:

Que OVIDIO CARDENAS PIÑER, quien se identifica con cédula de ciudadanía No 1120473611, posee en el Banco Davivienda el producto DaviPlata número 3233265761.

A solicitud del interesado, se expide en Bogotá D.C., a los 17 días de Abril del año 2025.

Atentamente,

BANCO DAVIVIENDA S.A.

TICKET: 23338529

MAPIRIPAN, 30 DE JUNIO DE 2025

CUENTA DE COBRO N°: 5

**ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS
MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES
COMUNITARIAS PORFIA 3
NIT.800.143.122-6
MA 42 CASA 11 ETAPA 2 LA MADRID
TELEFONO: 3123641307**

**DEBE A:
PAOLA ANDREA ARIAS BOHORQUEZ
CC. 1.006.875.737
TELÉFONO: 320 496 7214
DIRECCIÓN: KRA 13# 3-13**

**LA SUMA DE:
DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL
TRESCIENTOS CUARENTA Y UNO
PESOSM/CTE
(\$2.448.341)**

POR CONCEPTO DE: PRESTACION DE SERVICIOS COMO AGENTE EDUCATIVO
PERFIL 2, DEL 1 AL 30 DE JUNIO 2025 POR ATENCION A LA PRIMERA
INFANCIA EN LA MODALIDAD E.I.C, EN EL MUNICIPIO DE MAPIRIPAN META.

ATENTAMENTE,



**PAOLA ANDREA ARIAS BOHORQUEZ
CC. 1.006.875.737
Teléfono: 320 496 7214**

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.006.875.737**

ARIAS BOHORQUEZ

APELLIDOS

PAOLA ANDREA

NOMBRES

Paola Arias

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO
VILLAVICENCIO
(META)

04-AGO-2002

LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 **O+**

ESTATURA G.S. RH

08-SEP-2020 ACACIAS

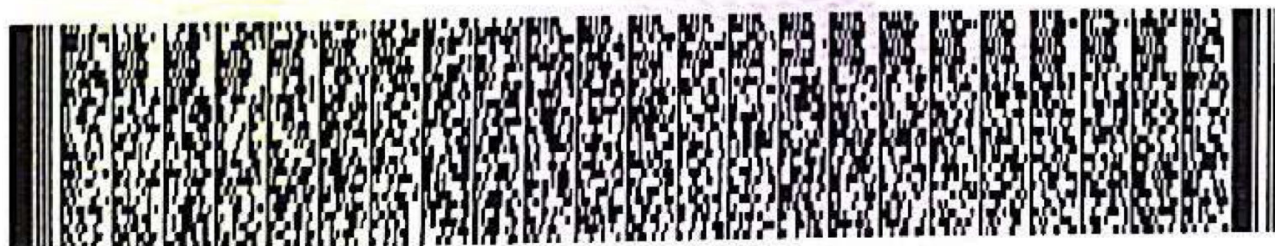
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

F

SEXO

Alexander Vega Rocha

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA



P-5200500-01163037-F-1006875737-20200922

0071820711A 1

53387506

Powered by



Scanned with
CamScanner

Scanned with
CamScanner

BANCO DAVIVIENDA S.A.

CERTIFICA:

Que PAOLA ANDREA ARIAS BOH, quien se identifica con cédula de ciudadanía No 1006875737, posee en el Banco Davivienda el producto DaviPlata número 3204967214.

A solicitud del interesado, se expide en Bogotá D.C., a los 4 días de Abril del año 2025.

Atentamente,

BANCO DAVIVIENDA S.A.

TICKET: 23142881

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1006875737	NÚMERO PLANILLA:	7973068551	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		PAOLA ANDREA ARIAS BOHORQUEZ		PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	junio AÑO	2025
CIUDAD/MUNICIPIO:	MAPIRIPAN	DEPARTAMENTO:	META	DÍAS DE MORA:		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES
DIRECCIÓN:	KR 13 3 13	TELÉFONO:	3204967	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/06/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1548247590
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Educación de la primera infancia				
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO						
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

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	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 0	\$ 227.800	
SUBTOTALES:										\$ 227.800	\$ 0	\$ 227.800	

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	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000
SUBTOTALES:													\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
			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	\$ 14.900	\$ 14.900	\$ 0	\$ 0	\$ 14.900
SUBTOTALES:									\$ 14.900	\$ 0	\$ 0	\$ 14.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																						
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL															PARAFISCALES																			
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SALUD					ARP					DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU					
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP	APORTES VOLUNTARIOS	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APOORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APOORTE	ADMIN			DÍAS COT	IBC					CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APOORTE	ADMIN	TOTAL APOORTE	TOTAL APOORTE
1	CC 1006875737	ARIAS BOHORQUEZ PAOLA ANDREA	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		\$ 1.423.500				NO																		230301-PORVENIR	30	\$ 1.423.500	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 227.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	\$ 1.423.500	\$ 178.000	\$ 0	\$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	\$ 1.423.500	\$ 1006875	\$ 14.900	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 420.700

MAPIRIPAN, 30 DE JUNIO DE 2025

CUENTA DE COBRO N°: 5

**ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS
MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES
COMUNITARIAS PORFIA 3
NIT.800.143.122-6
MA 42 CASA 11 ETAPA 2 LA MADRID
TELEFONO: 3123641307**

**DEBE A:
RODOLFO ANDRES RODRIGUEZ HOYOS
CC. 112047149
TELÉFONO:3212034181
DIRECCIÓN: SECTOR MEDIO MAPIRIPAN**

**LA SUMA DE: DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL
TRECEINTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE
(\$2.448.341)**

POR CONCEPTO DE: PRESTACION DE SERVICIOS COMO AGENTE EDUCATIVO
TIPO 2 DEL 01 AL 30 DE JUNIO 2025 POR ATENCION A LA PRIMERA
INFANCIA EN LA MODALIDAD E.I.C, EN EL MUNICIPIO DE MAPIRIPAN META.

ATENTAMENTE,



**RODOLFO ANDRES RODRIGUEZ HOYOS
CC. 1120474149
Teléfono: 3212034181**

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.120.474.149

RODRIGUEZ HOYOS

APELLIDOS

RODOLFO ANDRES

NOMBRES

Rodolfo Andres Rodriguez Hoyos

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **20-ENE-1994**

SOGAMOSO
(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.75
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

08-MAY-2012 MAPIRIPAN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



P-5204600-00385120-M-1120474149-20120628

0030379700A 1

24833530

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:					CÉDULA DE CIUDADANÍA					NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:					1120474149				
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:					RODOLFO ANDRES RODRIGUEZ HOYOS					META					7777777				
CIUDAD/MUNICIPIO:					MAPIRIPAN					DEPARTAMENTO:					I-INDEPENDIENTE				
DIRECCIÓN:					CRA 15 # 4 - 77					TELÉFONO:					I-INDEPENDIENTE				
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									

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	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 0	\$ 227.800				
SUBTOTALES:										\$ 227.800	\$ 0	\$ 227.800				

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	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	
SUBTOTALES:													\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	

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	\$ 14.900	\$ 14.900	\$ 0	\$ 0	\$ 14.900
SUBTOTALES:									\$ 14.900	\$ 0	\$ 0	\$ 14.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																											
DATOS DEL COTIZANTE										SEGURIDAD SOCIAL															PARAFISCALES																																		
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES										PENSIÓN					SALUD					ARP			DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU																				
									ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP	APORTES VOLUNTARIOS			INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE								
1	CC 1120474149	RODRIGUEZ HOYOS RODOLFO ANDRES	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.423.500			NO																	230301-PORVENIR	30	1.423.500	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 227.800	EPS017-FAMISANAR	30	1.423.500	\$ 178.000	\$ 0	\$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.423.500	\$ 112047414	\$ 14.900		\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0						

TOTAL PAGADO:

\$ 420.700

BANCO DAVIVIENDA S.A.

CERTIFICA:

Que RODOLFO RODRIGUEZ, quien se identifica con cédula de ciudadanía No 1120474149, posee en el Banco Davivienda el producto DaviPlata número 3212034181.

A solicitud del interesado, se expide en Bogotá D.C., a los 26 días de Marzo del año 2025.

Atentamente,

BANCO DAVIVIENDA S.A.

TICKET: 22973484

MAPIRIPAN, 30 DE JUNIO DE 2025

CUENTA DE COBRO N°: 4

**ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS
MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES
COMUNITARIAS PORFIA 3
NIT.800.143.122-6
MA 42 CASA 11 ETAPA 2 LA MADRID
TELEFONO: 3123641307**

**DEBE A:
SANDRA LILIANA ANGULO PERAFAN
CC. 1.083.872.749
TELÉFONO: 3124022145
DIRECCIÓN: CRA 20 N° 5-32 SECTOR LOMA**

**LA SUMA DE: DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL
TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE
(\$2.448.341)**

POR CONCEPTO DE: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO AGENTE EDUCATIVO PERFIL 2, DEL 1 AL 30 DE JUNIO 2025 POR ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA EN LA MODALIDAD E.IC, EN EL MUNICIPIO DE MAPIRIPAN META.

ATENTAMENTE,

Sandra Liliana Angulo
**SANDRA LILIANA ANGULO PERAFAN
CC. 1.083.872.749 de Pitalito Huila
Teléfono: 3124022145**

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.083.872.749

ANGULO PERAFAN
APELLIDOS

SANDRA LILIANA
NOMBRES

Sandra Liliana Angulo

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO
PITALITO
(HUILA)

01-AGO-1987

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60

ESTATURA

O+

G.S. RH

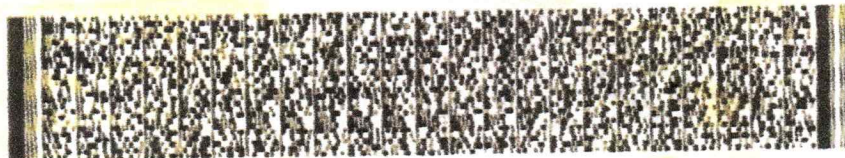
F

SEXO

19-SEP-2005 PITALITO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ



P-1906100-50142892-F-1083872749-20051206

0360905339F 02 192645670

PAGADO 11/06/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SANDRA LILIANA ANGULO PERAFAN		
Documento	CC1083872749	Dirección	CR 20 #5 - 32
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	00000000
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	MAPIRIPAN	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	USP	COR	USI	IGE	UMA	UAP	VCT	IND	Días ARP	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	Aporte Ministerio	Total
CC 1083872749	SANDRA LILIANA ANGULO PERAFAN	59	00															0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	\$ 1.423.500	\$ 227.800	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	\$ 1.423.500	\$ 178.000	1,044	\$ 1.423.500	\$ 14.900	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 420.700

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	\$ 0	\$ 227.800	\$ 178.000	\$ 14.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 420.700	\$ 0	\$ 420.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

Página 1 de 1

¡El Poder de lo SIMPLE!

BANCO DAVIVIENDA S.A.

CERTIFICA:

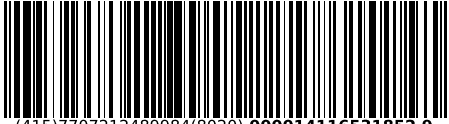
Que SANDRA LILIANA ANGULO, quien se identifica con cédula de ciudadanía No 1083872749, posee en el Banco Davivienda el producto DaviPlata número 3124022145.

A solicitud del interesado, se expide en Bogotá D.C., a los 8 días de Abril del año 2025.

Atentamente,

BANCO DAVIVIENDA S.A.

TICKET: 23204964

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 141165318529			
				 (415)7707212489984(8020) 000014116531852 9			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
1 0 8 3 8 7 2 7 4 9		1		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		1 0 8 3 8 7 2 7 4 9			
Lugar de expedición		28. País		29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA		1 6 9		Huila 4 1		Pitalito 5 5 1	
31. Primer apellido		32. Segundo apellido		33. Primer nombre		34. Otros nombres	
ANGULO		PERAFAN		SANDRA		LILIANA	
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País		39. Departamento		40. Ciudad/Municipio			
COLOMBIA 1 6 9		Meta 5 0		Mapiripán 3 2 5			
41. Dirección principal							
C R 20 5 26							
42. Correo electrónico sandra.1987.angulo@gmail.com							
43. Código postal		44. Teléfono 1		45. Teléfono 2			
		3 1 2 4 0 2 2 1 4 5		3 1 2 4 6 4 0 1 1 7			
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica				Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código 47. Fecha inicio actividad		48. Código 49. Fecha inicio actividad		50. Código 1 2		51. Código	
8 5 1 1 2 0 1 4 0 8 0 4		8 6 9 2 2 0 1 2 1 2 0 3				1 1 2 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							
49 - No responsable de IVA							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10				55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3			
54. Código 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 NO				60. No. de Folios:			
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.			
Firma del solicitante:				Firma autorizada:			
				984. Nombre			
				985. Cargo			

VILLAVICENCIO META, 30 DE JUNIO DE 2025

CUENTA DE COBRO N°: 4

**ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS
MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRE COMUNITARIAS
PORFIA 3
NIT 800.143.122-6**

**MZ 42 CASA 11 ETAPA 2 LA MADRID
TEL: 3123641307**

**DEBE A:
YESSICA PAOLA BOHORQUEZ GUZMAN
CC. 1.006.835.756
TELÉFONO: 3232895927
DIRECCIÓN: CALL 6 #42-44-46 Sector: loma - MAPIRIPAN**

**LA SUMA DE: DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL
TRESCIENTOS CUARENTA Y UNO PESOS M/CTE
(\$2.448.341)**

POR CONCEPTO DE: PRESTACION DE SERVICIOS PROFECIONALES COMO AGENTE EDUCATIVO PERFIL 2 DEL 01 AL 30 DE JUNIO DEL 2025 POR ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA, EN LA MODALIDAD E.I.C EN EL MUNICIPIO DE MAPIRIPAN-META

ATENTAMENTE,

**YESSICA PAOLA BOHORQUEZ GUZMAN
CC. 1.006.835.756 DE MAPIRIPAN – META
Teléfono: 3232895927**

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.006.835.756**
BOHORQUEZ GUZMAN

APELLIDOS
YESSICA PAOLA

NOMBRES

Yessica Paola Bohorquez

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO
EL CASTILLO
(META)

05-DIC-1996

LUGAR DE NACIMIENTO

1.57

O+

F

ESTATURA

G.S. RH

SEXO

18-MAR-2015 EL CASTILLO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



P-5202700-00707620-F-1006835756-20150523

0044262295A 1

37637628

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1006835756		BOHORQUEZ GUZMAN YESSICA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Kr 20 7-10	MAPIRIPAN-META	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave			Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco		Valor
2025-06	2025-06	1548412826		9487353534	I	2025/07/11	2025/06/12	NEQUI		\$420,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																											
EMPLEADO			NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES														
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	de	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irt	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)																							\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500		\$14,900		\$0	\$0			\$420,700
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500		\$14,900		\$0	\$0			\$420,700
Ciudad: MAPIRIPAN Depto: META (1 Afiliados)																							\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500		\$14,900		\$0	\$0			\$420,700
1	CC	1006835756	BOHORQUEZ YESSICA																	230201	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS002	30	\$1,423,500	\$178,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,423,500	1.044%	\$14,900	0	\$0	\$0	No	\$420,700		
Total Afiliados(1)																							\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500		\$14,900		\$0	\$0			\$420,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1006835756		BOHORQUEZ GUZMAN YESSICA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Kr 20 7-10	MAPIRIPAN-META	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION											
Periodo		Clave			Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco		Días Mora	Valor
2025-06	2025-06	1548412826		9487353534	I	2025/07/11	2025/06/12	NEQUI		0	\$420,700

RESUMEN DE PAGO											
RIESGO		CODIGO		NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)						1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
PROTECCION		230201		800,229,739	0	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)						1	\$14,900	\$0	\$0	\$14,900	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		14-23		860,011,153	6	1	\$14,900	\$0	\$0	\$14,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)						1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
SALUD TOTAL		EPS002		800,130,907	4	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
TOTAL						1	\$420,700	\$0	\$0	\$420,700	

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 13 Actualización de oficio				4. Número de formulario 141003981720	
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1006835756		6. DV 6		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Villavicencio	
				14. Buzón electrónico 22	
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 13		26. Número de Identificación 1006835756	
Lugar de expedición COLOMBIA		28. País 169		29. Departamento Meta 50	
30. Ciudad/Municipio El Castillo 251		31. Primer apellido BOHORQUEZ		32. Segundo apellido GUZMAN	
33. Primer nombre YESSICA		34. Otros nombres PAOLA		35. Razón social	
36. Nombre comercial		37. Sigla			
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA 169		39. Departamento Meta 50		40. Ciudad/Municipio Mapiripán 325	
41. Dirección principal CL 4 CR 20 CA 20 05					
42. Correo electrónico yessibohorq@gmail.com					
43. Código postal		44. Teléfono 1 3213091345		45. Teléfono 2 3507717436	
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código 8511		47. Fecha inicio actividad 20220128		48. Código 1081	
49. Fecha inicio actividad 20170922		50. Código 5613		51. Código	
52. Número establecimientos					
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 4952					
49 - No responsable de IVA					
52 - Facturador electrónico					
Usuarios aduaneros					
Exportadores					
54. Código					
55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3					
57. Modo					
58. CPC					
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación					
Para uso exclusivo de la DIAN					
59. Anexos SI NO X					
60. No. de Folios: 0					
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					

BANCO DAVIVIENDA S.A.

CERTIFICA:

Que YESSICA PAOLA BOHORQUE, quien se identifica con cédula de ciudadanía No 1006835756, posee en el Banco Davivienda el producto DaviPlata número 3232895927.

A solicitud del interesado, se expide en Bogotá D.C., a los 28 días de Marzo del año 2025.

Atentamente,

BANCO DAVIVIENDA S.A.

TICKET: 23013969

MAPIRIPAN, 30 DE JUNIO DE 2025

CUENTA DE COBRO N°: 4

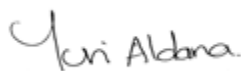
**ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS
MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES
COMUNITARIAS PORFIA 3
NIT.800.143.122-6
MA 42 CASA 11 ETAPA 2 LA MADRID
TELEFONO: 3123641307**

**DEBE A:
YURY CATERINE ALDANA AGUDELO
CC. 1.006.695.729
TELÉFONO: 3134191645
DIRECCIÓN: Calle 5 #15-72**

**LA SUMA DE: DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL
TRESCIENTOS CUARENTA Y UNO PESOS M/CTE
(\$2.448.341)**

**POR CONCEPTO DE: PRESTACION DE SERVICIOS COMO AGENTE EDUCATIVO
PERFIL 2 DEL 01 AL 30 DE JUNIO 2025 POR ATENCION A LA PRIMERA
INFANCIA EN LA MODALIDAD E.I.C, EN EL MUNICIPIO DE MAPIRIPAN META.**

ATENTAMENTE,



**YURY CATERINE ALDANA AGUDELO
CC. 1.006.695.729
Teléfono: 3134191645**

CÉDULA DE
CIUDADANÍA



REPÚBLICA DE COLOMBIA



NUIP 1.006.695.729

Apellidos
ALDANA AGUDELO

Nombres
YURY CATERINE

Nacionalidad
COL

Estatura
1.68

Sexo
F

Fecha de nacimiento
14 SEPT 1997

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
MAPIRIPAN (META)

Fecha y lugar de expedición
17 SEPT 2015, MAPIRIPAN

Fecha de expiración
18 DIC 2034

Firma

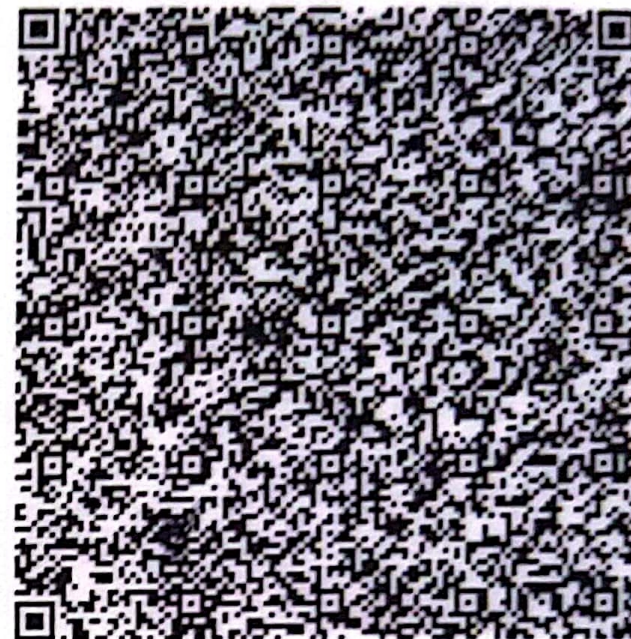
Yuri Aldana



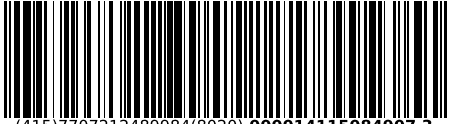
071032511



Hernán Penagos Giraldo
REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo



ICCOL071032511252046<<<<<<<<<<<
9709144F3412189COL1006695729<6
ALDANA<AGUDELO<<YURY<CATERINE<

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 141150849073			
				 (415)7707212489984(8020) 000014115084907 3			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 0 6 6 9 5 7 2 9		6. DV 5		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Villavicencio		14. Buzón electrónico 2 2	
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3		26. Número de Identificación 1 0 0 6 6 9 5 7 2 9			
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA 1 6 9		29. Departamento Meta 5 0		30. Ciudad/Municipio Mapiripán 3 2 5			
31. Primer apellido ALDANA		32. Segundo apellido AGUDELO		33. Primer nombre YURY		34. Otros nombres CATERINE	
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País COLOMBIA 1 6 9		39. Departamento Meta 5 0		40. Ciudad/Municipio Mapiripán 3 2 5			
41. Dirección principal CL 4 15 72							
42. Correo electrónico leivacontables@gmail.com							
43. Código postal				44. Teléfono 1 3 1 3 4 1 9 1 6 4 5		45. Teléfono 2	
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica				Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código 8 5 1 1	47. Fecha inicio actividad 2 0 2 2, 0 2 0 2	48. Código 8 5 6 0	49. Fecha inicio actividad 2 0 1 9, 0 5 0 1	50. Código 1 2	51. Código		
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 4 9 5 2							
49 - No responsable de IVA							
52 - Facturador electrónico							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código				55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3			
				57. Modo			
				58. CPC			
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación							
Para uso exclusivo de la DIAN							
59. Anexos SI NO X				60. No. de Folios: 0			
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 ALDANA AGUDELO YURY CATERINE 985. Cargo CONTRIBUYENTE			

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-06	I	12/06/2025	87366397	\$420.700	

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372-9	178.000	0		0		0	0	0		178.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	14.900				14.900	0	0	14.900			149	14.900	1

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	14.900	14.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	420.700	420.700

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1006695729	YURY CATERINE ALDANA AGUDELO		calle 5 # 15-72	6696969	yuri1004aldana@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			META	MAPIRIPÁN	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-06	2025-06	I	12/06/2025	87366397	10
					TOTAL A PAGAR
					\$420.700

DETALLE POR COTIZANTE																																																
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES															
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Columna exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	IVA	IVA	IVA	AVP	VCT	IRL	CONEXIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	1006695729	ALDANA AGUDELO YURY CATERINE	59	0			N																		230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPSC34	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	2	14.900		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

BANCO DAVIVIENDA S.A.**CERTIFICA:**

Que YURY CATERINE ALDANA A, quien se identifica con cédula de ciudadanía No 1006695729, posee en el Banco Davivienda el producto DaviPlata número 3134191645.

A solicitud del interesado, se expide en Bogotá D.C., a los 4 días de Abril del año 2025.

Atentamente,

BANCO DAVIVIENDA S.A.

TICKET: 23142873

MAPIRIPAN 30 DE JUNIO 2025

CUENTA DE COBRO N°: 5

**ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE
ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3**

NIT.800.143.122-6

MA 42 CASA 11 ETAPA 2 LA MADRID

TLEFONO: 3123641307

DEBE A:

YESICA LORENA AVILA GUZMAN

CC. 1.122.135.423

TELEFONO:3225346088

DIRECCION: SECTOR LOMA MAPIRIPAN

**LA SUMA DE: DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRECIENTOS CUARENTA
Y UNO PESOS M/CTE
(\$2.448.341)**

POR CONCEPTO DE: PRESENTACION SERVICIOS COMO AGENTE EDUCATIVO PERFIL 2
DEL 1 AL 30 DE JUNIO 2025 POR ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA EN
LA MODALIDAD E.I.C EN EL MUNICIPIO DE MAPIRIPAN META

ATENTAMENTE,



YESICA LORENA AVILA GUZMAN

CC. 1.122.135.423

Teléfono: 3225346088

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.122.135.423

AVILA GUZMAN

APELLIDOS
YESICA LORENA

NOMBRES
JESSICA AVILA

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 19-SEP-1993

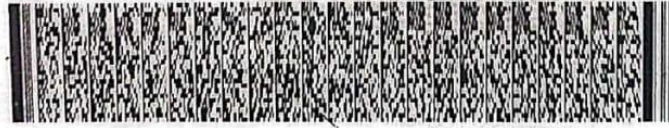
ACACIAS
(META)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

05-JUN-2012 ACACIAS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



P-5200500-00390628-F-1122135423-20120731 0030696181A 1 38082494



BANCO DAVIVIENDA S.A. Nit 860.034.313-7
Avenida El Dorado No. 68C-61 Piso 1, Bogotá

Cliente: YESICA LORENA AVILA GUZMAN

Fecha de solicitud: 2024-03-21

Identificación: C.C 1122135423

Ciudad donde se consignó la retención en la fuente de renta y GMF: Bogotá

Fecha de expedición: 2024-03-15

INFORMACIÓN CUENTAS DE AHORROS, CORRIENTES Y DEPÓSITOS DE BAJO MONTO

PRODUCTO	NÚMERO DE PRODUCTO	SALDO A 31.DIC.2023	RENDIMIENTOS DE LOS APORTES	RENDIMIENTOS NO GRAVADOS 0.00%*	VALOR RETENCIÓN EN LA FUENTE RENTA	VALOR GRAVAMEN A LOS MOVIMIENTOS FINANCIEROS RETENIDO**	INTERESES PAGADOS POR SOBREGIRO
DBajoMonto Daviplata	3225346088	\$30,300.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
TOTALES	1	\$30,300.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00

**De conformidad con lo dispuesto en el artículo 115 del Estatuto Tributario (modificado por el artículo 86 de la Ley 2010 de 2019), solo el 50% de GMF es deducible.
Estimado cliente: Si usted figura como segundo titular de algún producto, en la sección de Segundos titulares, encontrará los datos totales del producto; los cuales son de carácter informativo. Esta información se debe tomar según su % de participación.
La tarifa de Retención en la fuente a título de Renta sobre los rendimientos Financieros será del 10% sobre el 70% del respectivo pago o abono en cuenta. Según lo establecido en el artículo 1.2.4.2.5. del DUR 1625.

* Componente inflacionario de los rendimientos financieros percibidos durante el año.

INFORMACION ADICIONAL

De acuerdo al Artículo 1.6.1.12.12 del Decreto 1625 de 2016, los certificados expedidos en forma continua por computador no Requieren firma Autógrafa

Esta certificación incluye todos los productos vigentes y cancelados poseídos durante el año certificado.

Recuerde: El Decreto 2229 del 22 de diciembre del 2023 establece quienes son declarantes de renta para el año 2023.

En este mismo decreto se establecen los plazos para declarar y pagar el impuesto sobre la renta y complementarios

Estimado cliente. Si además usted fue proveedor del Banco, puede realizar la solicitud de los certificados en la dirección infoprov@davivienda.com

La tarifa de retención en la fuente aplicada a las operaciones con tarjetas débito y/o crédito corresponde al 1.5% y el 0.001% para el caso de combustibles

Estimado cliente. Si usted figura como segundo titular de algún producto, en la sección de Segundos titulares, encontrará los datos totales del producto; los cuales son de carácter informativo. Esta información se debe tomar según su % de participación.

Dirección del Banco para notificaciones: Cl 28 13 A 15 MN

Estimado cliente del Régimen simple. Si usted reportó al Banco su condición tributaria durante el año.

El Banco Davivienda S.A. se permite certificar la totalidad de las Operaciones de consignación realizadas por mecanismos electrónicos.

Cumpliendo con lo establecido en el artículo 1.5.8.3.5 del Decreto 1091 del 03 de agosto del 2020.

Recuerde, para la procedencia del descuento en la determinación del impuesto SIMPLE, los valores tomados deben corresponder a pagos por concepto de venta de bienes y/o servicios.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1122135423 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA	CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Periodo pensión: 2025-06	230201	800229739	PROTECCION	1	0	227.800	0	227.800
Periodo salud: 2025-06	CCFC55	901543211	EPS CAJACOPI	1	0	178.000	0	178.000
Planilla Nro.: 33495378 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	0	14.900	0	14.900
Clase de aportante: I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción: 2025-06-16	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco: 1507	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción: 1559244075	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
	PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
GRAN TOTAL								\$ 420.700

PAGADO

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 01 Inscripción		4. Número de formulario 14845057961			
					
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 1 2 2 1 3 5 4 2 3 6		6. DV 6		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Villavicencio 2 2	
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión legítima		25. Tipo de documento Cédula de ciudadanía		26. Número de identificación 1 1 2 2 1 3 5 4 2 3	
27. Lugar de expedición COLOMBIA		28. País 1 6 9		29. Departamento Meta	
31. Primer apellido AVILA		32. Segundo apellido GUZMAN		33. Primer nombre YESICA	
35. Razón social		36. Nombre comercial		37. Signo	
38. País COLOMBIA		39. Departamento Meta		40. Ciudad/Municipio Mapiripán	
41. Dirección principal CR 19 # 7 - 19		42. Correo electrónico yesicaavila292@gmail.com		43. Código postal	
44. Teléfono 3 2 2 5 3 4 6 0 8 8		45. Teléfono 2			
Actividad económica		Ocupación			
46. Código 8 7 9 0		47. Fecha inicio actividad 2 0 1 9 0 6 0 6		48. Código 4 9	
49. Código 4 9		50. Código 1		51. Código	
52. Nombre estacional		53. Código 4 9		54. Código	
55. Forma		56. Tipo		57. Modo	
58. CPC		59. CPC		60. No. de Folios 3	
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 formular el trámite el usuario fue informado y aceptó la política de tratamiento de datos del 1981 de 2012.		Firma del solicitante:		Firma autorizada:	
984. Nombre AVILA GUZMAN YESICA LORENA		985. Cargo Contribuyente			



BANCO DAVIVIENDA S.A.

CERTIFICA:

Banco Davivienda S.A.

Que YESICA LORENA AVILA GU, quien se identifica con cédula de ciudadanía No 1122135423, posee en el Banco Davivienda el producto DaviPlata número 3225346088.

Con saldo a la fecha \$ 3.817

A solicitud del interesado, se expide en Bogotá D.C., a los 24 días de Junio del año 2025.

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

Atentamente,

BANCO DAVIVIENDA S.A.

TICKET: 24444507



Escaneado con CamScanner

Mapiripan, 30 de junio de 2025

CUENTA DE COBRO N.º 2

**ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE
ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3
NIT.800.143.122-6
Mz 42 CASA 11 ETAPA 2 LA MADRID
TELEFONO: 3123641307**

DEBE A:
LEIDI VALENTINA BERNAL TRUJILLO
CC. 1.007.781.712 DE VILLAVICENCIO
TELÉFONO: 3142048496
DIRECCIÓN: CLL 65 N.º 44-45 CIUDAD PORFIA - VILLAVICENCIO
LA SUMA DE:
MILLÓN CUATROSCIENTOS VEINTITRÉS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE
(\$1.423.500)

POR CONCEPTO DE: PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVA DEL 01 AL 30
DE JUNIO DE 2025 POR ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA EN LA MODALIDAD E.I.C, EN EL
MUNICIPIO DE MAPIRIPAN META.

ATENTAMENTE,


LEIDI VALENTINA BERNAL TRUJILLO
CC. 1.007.781.712
TELÉFONO: 3142048496

A portrait of a woman with dark hair pulled back, wearing a dark top. The image is a close-up, head-and-shoulders shot. The woman has a neutral expression and is looking directly at the camera. The background is a plain, light color. The image has a slightly grainy texture, typical of a printed photograph.

NUIP 1.007.781.712

Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1.58	F
Fecha de nacimiento	G.S.	
25 SEPT 2000	O+	
Lugar de nacimiento		
CHIA (CUNDINAMARCA)		

Fecha y lugar de expedición
26 SEPT 2018, VILLAVICENCIO

Firma Valentina Bernal

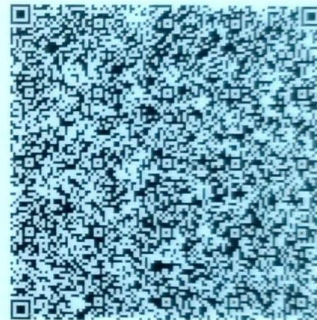
Fecha de expiración
13 DIC 2033

.CO

038268515

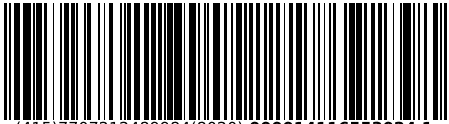



REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo



ICCOL038268515052001<<<<<<<<<
0009254F3312131COL1007781712<8
BERNAL<TRUJILLO<<LEIDI<VALENTI

CS Escaneado con CamScanner

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 01 Inscripción				4. Número de formulario 141165530241			
				 (415)7707212489984(8020) 000014116553024 1			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
1 0 0 7 7 8 1 7 1 2		2		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		1 0 0 7 7 8 1 7 1 2			
Lugar de expedición		28. País		29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA		1 6 9		Meta		Villavicencio 0 0 1	
31. Primer apellido		32. Segundo apellido		33. Primer nombre		34. Otros nombres	
BERNAL		TRUJILLO		LEIDI		VALENTINA	
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País		39. Departamento		40. Ciudad/Municipio			
COLOMBIA		1 6 9		Meta		Villavicencio 0 0 1	
41. Dirección principal							
MZ R CA 7 BRR PINARES DE ORIENTE							
42. Correo electrónico leidi25trujillo09@gmail.com							
43. Código postal				44. Teléfono 1		45. Teléfono 2	
				3 1 4 2 0 4 8 4 9 6		3 1 7 7 7 3 2 5 1 3	
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica				Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código 47. Fecha inicio actividad		48. Código 49. Fecha inicio actividad		50. Código 1 2		51. Código	
8 2 1 9 2 0 2 5 0 3 0 3		8 2 1 1 2 0 2 5 0 3 0 3					
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26							
53. Código 4 9							
49 - No responsable de IVA							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10				55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3			
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			
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.			
Firma del solicitante:				Firma autorizada:			
				984. Nombre ROMERO OVIEDO YULIED			
				985. Cargo Gestor I			

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1007781712 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2025-06	25-14	900336004	COLPENSIONES	1	0	227.800	0	227.800
Período salud:	2025-06	EPS005	800251440	SANITAS	1	0	178.000	0	178.000
Planilla Nro.:	33731636 Tipo I	SINARP	0	SINARP	0	0	0	0	0
Clase de aportante:	I	CCF34	892000146	COFREM	1	0	28.500	0	28.500
Fecha transacción:	2025-07-03	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	1507	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	1600692796	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
GRAN TOTAL								\$ 434.300	

PAGADO

BANCO DAVIVIENDA S.A.

CERTIFICA:

Que LEIDI VALENTINA BERNAL, quien se identifica con cédula de ciudadanía No 1007781712, posee en el Banco Davivienda el producto DaviPlata número 3142048496.

A solicitud del interesado, se expide en Bogotá D.C., a los 13 días de Junio del año 2025.

Atentamente,

BANCO DAVIVIENDA S.A.

TICKET: 24282284

MAPIRIPAN, 30 DE JUNIO DE 2025

CUENTA DE COBRO N°: 1

**ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS
MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES
COMUNITARIAS PORFIA 3
NIT.800.143.122-6
MA 42 CASA 11 ETAPA 2 LA MADRID
TELEFONO: 3123641307**

**DEBE A:
CAMILO GARCÍA AGUIRRE**

**CC. 1120873602
TELÉFONO: 3208620237
DIRECCIÓN: VEREDA LA LLANERITA - VILLAVICENCIO**

**LA SUMA DE: DOS MILLONES SETECIENTOS CUATRO MIL DOSCIENTOS
SESENTA Y TRES MILPESOS M/CTE
(\$2.704.263)**

POR CONCEPTO DE: PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL NUTRICIONISTA DIETISTA DEL 1 AL 30 DE JUNIO 2025 POR ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA EN LA MODALIDAD E.I.C, EN EL MUNICIPIO DE MAPIRIPAN META.

ATENTAMENTE,

Camilo García A.

**CAMILO GARCÍA AGUIRRE
CC. 1120873602
Teléfono: 3208620237**

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.120.873.602**

GARCIA AGUIRRE
APELLIDOS

CAMILO
NOMBRES

Camilo Garcia A.
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **17-JUN-1996**
PUERTO LOPEZ
(META)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.77 **O+** **M**

ESTATURA G.S. RH SEXO

04-NOV-2015 PUERTO LOPEZ

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Ariel Sanchez Torres*
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



P-5204500-00771469-M-1120873602-20151204 0047597452A 1 44994630

MINISTERIO DEL ESTADO CIVIL

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 141160632180			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1120873602				6. DV 6		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Villavicencio	
				14. Buzón electrónico 22			
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía		26. Número de Identificación 1120873602			
28. País COLOMBIA		29. Departamento Meta		30. Ciudad/Municipio Puerto López		573	
31. Primer apellido GARCÍA		32. Segundo apellido AGUIRRE		33. Primer nombre CAMILO		34. Otros nombres	
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País COLOMBIA		39. Departamento Meta		40. Ciudad/Municipio Puerto López		573	
41. Dirección principal VDA ALTAMIRA							
42. Correo electrónico kmilogarciaaguirre72@gmail.com							
43. Código postal		44. Teléfono 1 3208620237		45. Teléfono 2 3103165709			
CLASIFICACIÓN							
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código 7490		47. Fecha inicio actividad 20250124		48. Código 8692		49. Fecha inicio actividad 20250201	
50. Código 1		51. Código		52. Número establecimientos			
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 522							
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario							
22- Obligado a cumplir deberes formales a							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código				55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3			
57. Modo				58. CPC			
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación							
Para uso exclusivo de la DIAN							
59. Anexos SI NO X				60. No. de Folios: 0			
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.			
Firma del solicitante:				Firma autorizada:			
984. Nombre GARCÍA AGUIRRE CAMILO				985. Cargo CONTRIBUYENTE			

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1120873602		GARCIA AGUIRRE CAMILO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	ALTAMIRA	VILLAVICENCIO-META	5654115	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-06	2025-06	1575113515		9487680550	I	2025/07/02	2025/06/24	NEQUI	\$440,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0	
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0	
1	CC	1120873602	GARCIA CAMILO	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS002	30	\$1,423,500	\$178,000	0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,423,500	\$34,700	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1120873602		GARCIA AGUIRRE CAMILO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	ALTAMIRA	VILLAVICENCIO-META	5654115	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-06	2025-06	1575113515		9487680550	I	2025/07/02	2025/06/24	NEQUI	\$440,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
TOTAL				1	\$440,500	\$0	\$0	\$440,500	

Certificado de depósito de bajo monto

Sábado, 24 de mayo de 2025

A quien pueda interesar

Nos permitimos informar que CAMILO GARCIA AGUIRRE identificado con cédula de ciudadanía 1120873602, al día de hoy es titular de un depósito de bajo monto con las siguientes características:

Número de Depósito Nequi	Número de producto interno	Estado	Fecha de apertura
3208620237	87078091914	ACTIVA	01-05-2025

Para pagos desde empresas y nómina el código de Nequi en ACH Colombia es 1507.

Un saludo
Equipo Nequi

MAPIRIPAN, 30 DE JUNIO DE 2025

CUENTA DE COBRO N°: 5

**ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS
MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES
COMUNITARIAS PORFIA 3
NIT.800.143.122-6
MA 42 CASA 11 ETAPA 2 LA MADRID
TELÉFONO: 3123641307**

**DEBE A:
VIVIANA ANDREA BUITRAGO MONTOYA
CC. 1.120.353.788
TELÉFONO: 3204162370
DIRECCIÓN: CLL 5 No. 15-77 Mapiripan**

**LA SUMA DE TRES MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y UN MIL
DOSCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE
(\$3.341.240)**

POR CONCEPTO DE: PRESTACION DE SERVICIOS COMO COORDINADORA
DEL 1 AL 30 DE JUNIO 2025 POR ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA EN LA
MODALIDAD E.I.C, EN EL MUNICIPIO DE MAPIRIPAN META.

ATENTAMENTE,



**VIVIANA ANDREA BUITRAGO MONTOYA
CC. 1.120.353.788
TELÉFONO: 3204162370**

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

1.120.353.788

NUMERO

BITRAGO MONTOYA

APELLIDOS

VIVIANA ANDREA

NOMBRES

Viviana Buitrago

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO

09-OCT-1986

**LIBANO
(TOLIMA)**

LUGAR DE NACIMIENTO

1.59

ESTATURA

O+

G.S. RH

F

SEXO

19-OCT-2004 GRANADA

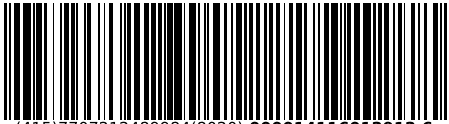
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Almabeatriz Rengifo Lopez
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ



P-5203500-69132361-F-1120353788-20041207

0019104341N 02 151639924

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 141160129126			
				 (415)7707212489984(8020) 000014116012912 6			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
1 1 2 0 3 5 3 7 8 8		6		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		1 1 2 0 3 5 3 7 8 8			
Lugar de expedición		28. País		29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA		1 6 9		Meta 5 0		Granada 3 1 3	
31. Primer apellido		32. Segundo apellido		33. Primer nombre		34. Otros nombres	
BUITRAGO		MONTOYA		VIVIANA		ANDREA	
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País		39. Departamento		40. Ciudad/Municipio			
COLOMBIA 1 6 9		Meta 5 0		Granada 3 1 3			
41. Dirección principal							
CL 38 13 A 57 MZ C CA 3							
42. Correo electrónico viviana.buitrago2025@gmail.com							
43. Código postal				44. Teléfono 1		45. Teléfono 2	
				3 2 0 4 1 6 2 3 7 0			
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica				Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código 47. Fecha inicio actividad		48. Código 49. Fecha inicio actividad		50. Código 1 2		51. Código	
8 5 1 1 2 0 2 1, 0 2, 0 3		8 6 9 9 2 0 1 4, 0 2, 0 3		7 2 2 0		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 5 4 9							
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario							
49 - No responsable de IVA							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código				55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3			
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 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.				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.			
Firma del solicitante:				Firma autorizada:			
				984. Nombre BUITRAGO MONTOYA VIVIANA ANDREA			
				985. Cargo CONTRIBUYENTE			

BANCO DAVIVIENDA S.A.

CERTIFICA:

Que VIVIANA BUITRAGO, quien se identifica con cédula de ciudadanía No 1120353788, posee en el Banco Davivienda el producto DaviPlata número 3204162370.

A solicitud del interesado, se expide en Bogotá D.C., a los 8 días de Abril del año 2025.

Atentamente,

BANCO DAVIVIENDA S.A.

TICKET: 23209133

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono
CC 1120353788		BUITRAGO MONTOYA VIVIANA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 21B N 4-79 320416370	GRANADA-META	6500000

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo Pensión	2025-06	Periodo Salud	2025-06
Fecha límite de pago	2025/07/21	Fecha de pago	2025/06/05
Días de mora	0	Tasa de mora	26.16%

TOTALES

Valor a pagar	\$440,500
Intereses de mora	\$0
Saldos e incapacidades	\$0
Valor total	\$440,500

DATOS DE LA TRANSACCIÓN

Clave planilla	9487005119
Clave de pago	1533170243
Banco	BANCOLOMBIA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1120353788		BUITRAGO MONTOYA VIVIANA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 218 N 4-79 320416370	GRANADA-META	6500000	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-06	2025-06	1533170243	9487005119	I	2025/07/21	2025/06/05	BANCOLOMBIA	\$440,500

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	
1	CC	1120353788	BUITRAGO VIVIANA	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS002	30	\$1,423,500	\$178,000		0	\$0	\$0	14-4	30	\$1,423,500	\$34,700	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)						\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0	

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700	
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
TOTAL				1	\$440,500	\$0	\$0	\$440,500	

Mapiripan - meta, 30 de junio de 2025.

CUENTA DE COBRO N° 04

LA ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS Y OTRAS MODALIDADES DE
ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS DE
BIENESTARPORFIA TRES
NIT 800.143.122-3
MZ 42 CASA 11 ETAPA 2 LA MADRID. TEL:3123641307

DEBE A:
EDWIN ANDREY SANCHEZ BARRAGAN
CC. 80.146.196
TELÉFONO: 3175673956
DIRECCIÓN: CARRERA 20# 07-09 MAPIRIPAN META

**LA SUMA DE: DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y
UNO PESOS M/CTE**
(\$ 2.448.341)

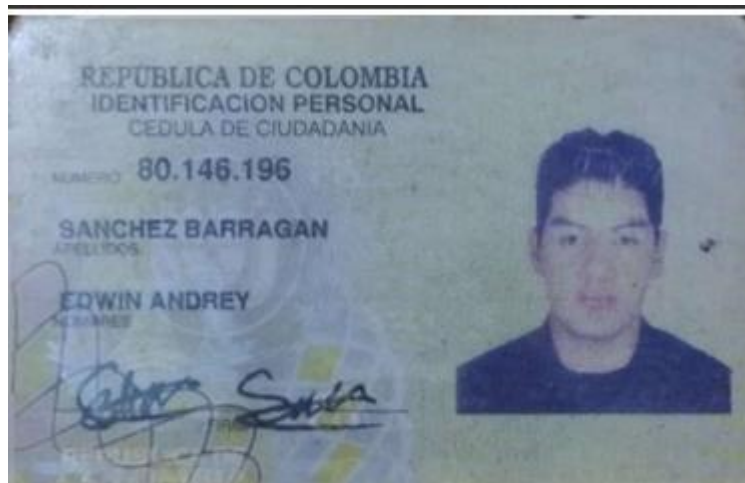
POR CONCEPTO DE: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
COMO APOYO EN SALUD Y NUTRICION DEL **1 AL 30 DE JUNIO 2025** POR
ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA, EN LA MODALIDAD ATENCIÓN A
LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3 EN EL
MUNICIPIO DE MAPIRIPAN META.

ATENTAMENTE



EDWIN ANDREY SANCHEZ BARRAGAN
CC. 80.46.196 DE BOGOTA

Teléfono: 3175673956



Powered by CamScanner



DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 0 2 Actualización				4. Número de formulario 141166677944	
				 (415)7707212489984(8020) 000014116667794 4	
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 8 0 1 4 6 1 9 6 3		6. DV 3		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Villavicencio	
				14. Buzón electrónico 2 2	
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3		26. Número de identificación 8 0 1 4 6 1 9 6	
Lugar de expedición COLOMBIA		28. País 1 6 9		29. Departamento Bogotá D.C. 1 1	
30. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C.				0 0 1	
31. Primer apellido SANCHEZ		32. Segundo apellido BARRAGAN		33. Primer nombre EDWIN	
				34. Otros nombres ANDREY	
35. Razón social					
36. Nombre comercial					
37. Signa					
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA		39. Departamento Meta		40. Ciudad/Municipio Mapiripán	
1 6 9		5 0		3 2 5	
41. Dirección principal CR 19 # 6 - 27					
42. Correo electrónico dencel9584@gmail.com					
43. Código postal		44. Teléfono 1 3 1 7 5 6 7 3 9 5 6		45. Teléfono 2	
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica					
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código 8 6 9 2	47. Fecha inicio actividad 2 0 1 8 0 9 0 1	48. Código 8 5 1 1	49. Fecha inicio actividad 2 0 2 4 0 9 0 1	50. Código 1 2 8 6 9 9	51. Código
52. Número establecimientos					
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 4 9 5 2					
49 - No responsable de IVA					
52 - Facturador electrónico					
Usuarios aduaneros					
Exportadores					
54. Código					
55. Forma					
56. Tipo					
Servicio					
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 SANCHEZ BARRAGAN EDWIN ANDREY					
985. Cargo CONTRIBUYENTE					

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 80146196		SANCHEZ BARRAGAN EDWIN ANDREY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 33 Sur 24a 11	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2027187	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Salud	Pago	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	25151420		9487692695	I	2025/07/22	2025/06/24	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$440,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700			\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700			\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700			\$0	\$0	
1	CC 80146196	SANCHEZ EDWIN	230201	30	\$1,403,500	\$227,800	EPS037	30	\$1,403,500	\$178,000	0		\$0	\$0	14-23	30	\$1,403,500	\$34,700	0		\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700			\$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 80146196		SANCHEZ BARRAGAN EDWIN ANDREY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 33 Sur 24a 11	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2027187	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Salud	Pago	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	25151420		9487692695	I	2025/07/22	2025/06/24	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$440,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
TOTAL				1	\$440,500	\$0	\$0	\$440,500



BANCO DAVIVIENDA S.A.

CERTIFICA:

Banco Davivienda S.A.

Que EDWIN ANDREY SANCHEZ B, quien se identifica con cédula de ciudadanía No 80146196, posee en el Banco Davivienda el producto DaviPlata número 3175673956.

A solicitud del interesado, se expide en Bogotá D.C., a los 8 días de Abril del año 2025.

Atentamente,

BANCO DAVIVIENDA S.A.

TICKET: 23206875

MAPIRIPAN, 30 DE JUNIO DE 2025

CUENTA DE COBRO N°: 4

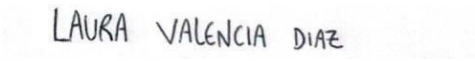
**ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS
MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES
COMUNITARIAS PORFIA 3
NIT.800.143.122-6
MA 42 CASA 11 ETAPA 2 LA MADRID
TELEFONO: 3123641307**

**DEBE A:
LAURA ALEJANDRA VALENCIA DIAZ
CC. 1006696204
Teléfono: 3133773803
DIRECCIÓN: Calle 4 a #19-58**

**LA SUMA DE: DOS MILLONES SETECIENTOS CUATRO MIL DOSCIENTOS
SESENTA Y TRES PESOS M/CTE
(\$2.704.263)**

**POR CONCEPTO DE: PRESTACION DE SERVICIOS COMO PSICOSOCIAL DEL
01 AL 30 DE JUNIO 2025 POR ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA EN LA
MODALIDAD E.I.C, EN EL MUNICIPIO DE MAPIRIPAN META.**

ATENTAMENTE,


**LAURA ALEJANDRA VALENCIA DIAZ
CC. 1006696204
Teléfono: 3133773803**

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

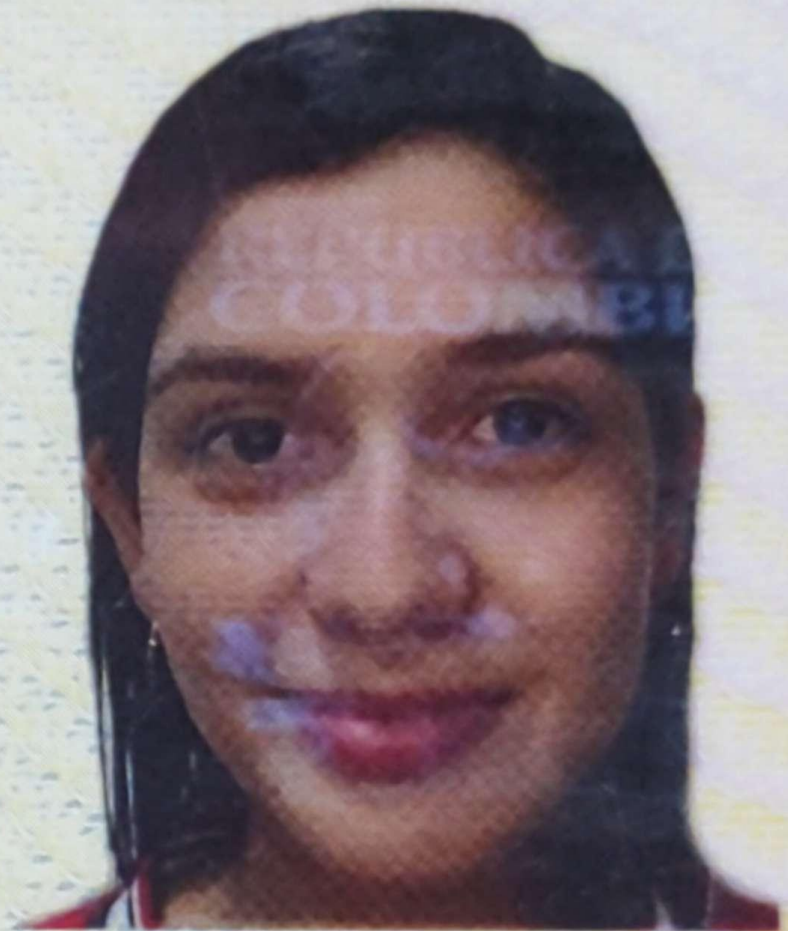
NÚMERO **1.006.696.204**
VALENCIA DIAZ

APELLIDOS
LAURA ALEJANDRA

NOMBRES

LAURA VALENCIA DIAZ

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO

11-MAR-2003

MAPIRIPAN
(META)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.67

O+

F

ESTATURA

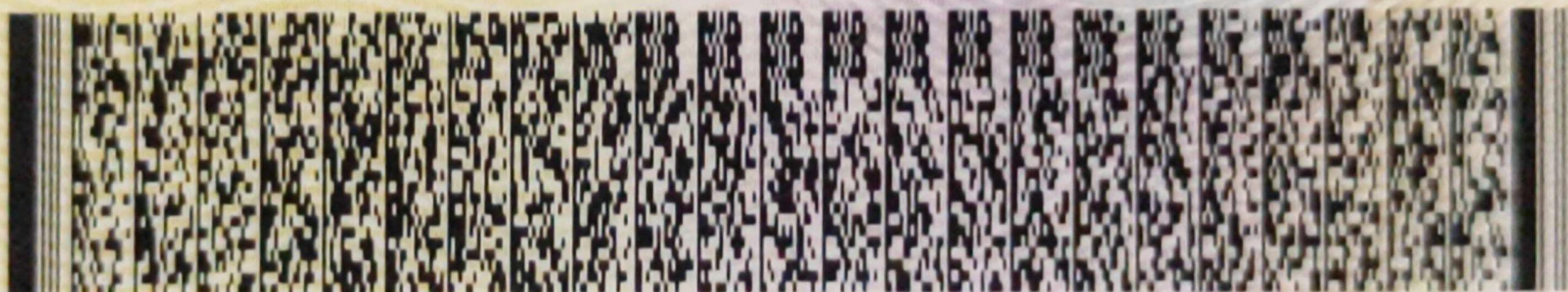
G.S. RH

SEXO

15-MAR-2021 MAPIRIPAN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA



P-5204600-01227742-F-1006696204-20210413

0074100360A 1

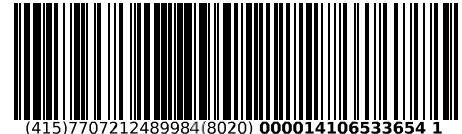
8501726340

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

141065336541



(415)7707212489984(8020) 000014106533654 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 0 6 6 9 6 2 0 4

6. DV

5

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Villavicencio

14. Buzón electrónico

2 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

1 0 0 6 6 9 6 2 0 4

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Meta

5 0

30. Ciudad/Municipio

Mapiripán

3 2 5

31. Primer apellido

VALENCIA

32. Segundo apellido

DIAZ

33. Primer nombre

LAURA

34. Otros nombres

ALEJANDRA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Meta

5 0

40. Ciudad/Municipio

Mapiripán

3 2 5

41. Dirección principal

CL 4 # 18 - 52 BRR EL BAJO

42. Correo electrónico

lauravalenciadiaz@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 3 3 7 7 3 8 0 3

45. Teléfono 2

3 1 3 2 7 3 1 6 3 5

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

7 2 2 0

47. Fecha inicio actividad

2 0 2 4 0 7 2 3

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

50. Código

1 2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

X

60. No. de Folios:

0

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre URDANETA LOZANO FABIO

985. Cargo Analista IV

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1006696204		VALENCIA DIAZ LAURA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 24 27a 91	MAPIRIPAN-META	6867398	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	34291729	9487425758	I	2025/07/02	2025/06/13	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$680,600

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,200,000	\$352,000			\$2,200,000	\$275,000			\$0	\$0			\$2,200,000	\$53,600	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,200,000	\$352,000			\$2,200,000	\$275,000			\$0	\$0			\$2,200,000	\$53,600	\$0
Ciudad: MAPIRIPAN Depto: META (1 Afiliados)					\$2,200,000	\$352,000			\$2,200,000	\$275,000			\$0	\$0			\$2,200,000	\$53,600	\$0
1	CC 1006696204	VALENCIA LAURA	25-14	30	\$2,200,000	\$352,000	EPSC34	30	\$2,200,000	\$275,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$2,200,000	\$53,600	0
Total Afiliados(1)					\$2,200,000	\$352,000			\$2,200,000	\$275,000			\$0	\$0			\$2,200,000	\$53,600	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1006696204		VALENCIA DIAZ LAURA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 24 27a 91	MAPIRIPAN-META	6867398	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-06	2025-06	34291729		9487425758	I	2025/07/02	2025/06/13	BANCO DE OCCIDENTE	\$680,600

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$352,000	\$0	\$0	\$352,000	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$352,000	\$0	\$0	\$352,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$53,600	\$0	\$0	\$53,600	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$53,600	\$0	\$0	\$53,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$275,000	\$0	\$0	\$275,000	
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	1	\$275,000	\$0	\$0	\$275,000	
TOTAL				1	\$680,600	\$0	\$0	\$680,600	



CERTIFICADO

**MAPIRIPAN,
META,
COLOMBIA,
A quien interese**

24/06/2025

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora LAURA ALEJANDRA VALENCIA DIAZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **1006696204**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	0550488452048959
Fecha de apertura	09/04/2025

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

MAPIRIPAN, 30 DE JUNIO DE 2025

CUENTA DE COBRO N°: 1

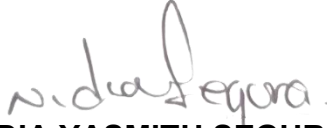
**ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS
MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES
COMUNITARIAS PORFIA 3
NIT.800.143.122-6
MA 42 CASA 11 ETAPA 2 LA MADRID
TELEFONO: 3123641307**

**DEBE A:
NIDIA YASMITH SEGURA
CC. 1.121.886.229
TELÉFONO: 3114901050
DIRECCIÓN: CRA 13 # 3-13 Sector Bajo**

**LA SUMA DE: DOS MILLONES SETECIENTOS CUATRO MIL DOSCIENTOS
SESENTA Y TRES PESOS M/CTE
(\$2.704.263)**

POR CONCEPTO DE: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO
PROFESIONAL DE APOYO PSICOSOCIAL, DEL 04 al 30 de JUNIO 2025 POR
ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA, EN LA MODALIDAD E.I.C, EN EL
MUNICIPIO DE MAPIRIPAN-META

ATENTAMENTE,


**NIDIA YASMITH SEGURA
CC. 1.121.886.229
TELÉFONO: 3114901050**

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.121.886.229**
SEGURA

APELLIDOS
NIDIA YASMITH

NOMBRES
Nidia Segura

PIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **28-FEB-1992**
VILLAVICENCIO
(META)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.65 **A+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

10-MAR-2010 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ANTONIO SANCHEZ TORRES



A-5200100-00576435-F-1121886228-20140525 0038768337A 6 6732845206

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121886229		SEGURA NIDIA YASMITH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cil 13 sur 11-50 este villametida	VILLAVICENCIO-META	6734747	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

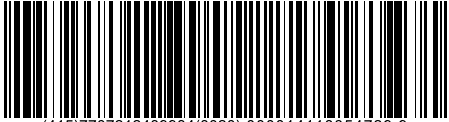
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-06	2025-06	1582033502	9487773104	I	2025/07/08	2025/06/27	NEQUI	\$420,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
1	CC	1121886229	SEGURA NIDIA	25-14	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS005	30	\$1,423,500	\$178,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,423,500	\$14,900	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)						\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$14,900		\$0	\$0	

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$14,900	\$0	\$0	\$14,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$14,900	\$0	\$0	\$14,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
TOTAL				1	\$420,700	\$0	\$0	\$420,700

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 141183547299			
				 (415)7707212489984(8020) 000014118354729 9			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
1 1 2 1 8 8 6 2 2 9		1		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		1 1 2 1 8 8 6 2 2 9			
Lugar de expedición		28. País		29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA		1 6 9		Vichada 9 9		Cumaribo 7 7 3	
31. Primer apellido		32. Segundo apellido		33. Primer nombre		34. Otros nombres	
SEGURA				NIDIA		YASMITH	
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País		39. Departamento		40. Ciudad/Municipio			
COLOMBIA 1 6 9		Meta 5 0		Mapiripán 3 2 5			
41. Dirección principal							
BRR CENTRO							
42. Correo electrónico nidiaysegura@gmail.com							
43. Código postal				44. Teléfono 1		45. Teléfono 2	
				3 1 1 4 9 0 1 0 5 0			
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica				Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código 47. Fecha inicio actividad		48. Código 49. Fecha inicio actividad		50. Código 1 2		51. Código	
7 2 2 0 2 0 2 2 0 8 0 1		6 6 1 9 2 0 1 6 0 9 0 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 4 9							
49 - No responsable de IVA							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10				55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3			
54. Código 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 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.				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.			
Firma del solicitante:				Firma autorizada:			
				984. Nombre SEGURA NIDIA YASMITH			
				985. Cargo CONTRIBUYENTE			



CERTIFICADO

**CUMARIBO,
VICHADA,
COLOMBIA,
A quien interese**

04/06/2025

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora NIDIA YASMITH SEGURA**
con **Cédula de Ciudadanía** número **1121886229**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	0550096200057105
Fecha de apertura	01/03/2024

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA