Alcaldía Municipal de Floridablanca	OBLIGACIÓN CONTRAIDA	CÓDIGO	GMFP- F- 07
		VERSIÓN	08
	SECRETARÍA DE HACIENDA	FECHA ELAB	28-Agosto-2019
		FECHA APROB	2/01/2024
	PROCESO: GESTIÓN Y MANEJO DE LAS FINANZAS PUBLICAS	TRD	900

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA							
NOMBRE COMPLETO	LUCIA MARGARITA CASTELLANOS LARROTTA						
C.C. O NIT	1.005.334.823 de Floridablanca						
NÚMERO TELEFÓNICO DE CONTACTO	3182571418						
VALOR COBRADO	$ 2.400.000						
PERIODO DEL VALOR COBRADO	DÍA:27	MES:08	AÑO:2025	—	DÍA:26	MES:09	AÑO:2025

INFORMACIÓN DEL CONTRATO :					
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO No.	FECHA INICIO DEL CONTRATO			
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION	1923-2025 CO1.PCCNTR.8240347	DÍA:27	MES:08	AÑO:2025	

CDP: 25-03316	FECHA: 22/08/2025	RP: 25-04111	FECHA: 27/08/2025
CDP ADICIONAL: N/A	FECHA: N/A	RP ADICIONAL: N/A	FECHA: N/A
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LOS PROCESOS QUE SE DESARROLLAN EN LA DIRECCIÓN DE GOBIERNO DIGITAL PARA EL SOPORTE, MANTENIMIENTO Y/O MEJORAMIENTO DE LA INFRAESTRCUTIRA Y SERVICIOS TECNOLOGICOS CON LA FINALIDAD DE MEJORAR EL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA.		

CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA					
ENTIDAD BANCARIA	BANCO DE BOGOTÁ				
NÚMERO DE CUENTA	469585947	AHORROS	X	CORRIENTE	

DECLARO QUE LA INFORMACIÓN QUE SUMINISTRO EN EL CUADRO *"CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA"* ES VERDADERA, SE ENCUENTRA ACTUALIZADA Y ES DE MI PROPIEDAD.

CONTROL DE SUPERVISIÓN			
NOMBRE SUPERVISOR	ANDRES FELIPE TORRES PRADA		
CARGO SUPERVISOR	Director (E) Gobierno Digital		
FECHA DE REVISIÓN Y APROBACIÓN	DÍA: 29	MES: 09	AÑO: 2025

CERTIFICO QUE CUMPLO CON LAS RESPONSABILIDADES COMO SUPERVISOR DE ESTE CONTRATO DEFINIDAS EN EL DOCUMENTO MECI [CO-F-103-18.005] *"DESIGNACIÓN Y/O NOTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO".*

FIRMAS RESPONSABLES

Lucia Castellanos

LUCIA MARGARITA CASTELLANOS LARROTA
RESPONSABLE DEL TRÁMITE

ANDRES FELIPE TORRES PRADA
SUPERVISOR DEL CONTRATO

REVISÓ Y APROBÓ
OFICINA DE RADICACIÓN Y DIGITALIZACIÓN

No. Folios: _____

NÚMERO DE RADICADO

Fecha: _____
Hora: _____

ACTA No.	02	**TIPO DE CONTRATO**	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO			
No. DE CONTRATO	*1923-2025, CO1.PCCNTR.8240347*	**FECHA DE CONTRATO**	26/08/2025
NOMBRE CONTRATISTA	**LUCIA MARGARITA CASTELLANOS LARROTTA**, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.005.334.823 de Floridablanca		

OBJETO DEL CONTRATO
"PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LOS PROCESOS QUE SE DESARROLLAN EN LA DIRECCIÓN DE GOBIERNO DIGITAL PARA EL SOPORTE, MANTENIMIENTO Y/O MEJORAMIENTO DE LA INFRAESTRCUTIRA Y SERVICIOS TECNOLOGICOS CON LA FINALIDAD DE MEJORAR EL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA".

LUGAR DE EJECUCIÓN	MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA		
NOMBRE DEL SUPERVISOR	ANDRES FELIPE TORRES PRADA		
CARGO DEL SUPERVISOR	DIRECTOR (E) DE GOBIERNO DIGITAL		
OFICINA GESTORA	DIRECCIÓN DE GOBIERNO DIGITAL		
PLAZO DEL CONTRATO	3 MESES Y 20 DÍAS	**PLAZO ADICIONAL DEL CONTRATO** (si aplica)	N/A
VALOR DEL CONTRATO	$8.800.000 MCTE	**VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO** (si aplica)	N/A
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	27/08/2025		
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	16/12/2025	**FECHA DE TERMINACIÓN CON ADICIÓN** (si aplica)	N/A

REGISTROS PRESUPUESTALES			
RESGISTROS INICIALES			
No. DE CDP	**25-03316**	**FECHA DE EXPEDICIÓN CDP**	22/08/2025
No. DE RP	**25-04111**	**FECHA DE EXPEDICIÓN RP**	27/08/2025
REGISTROS ADICIONALES (si aplica)			
No. DE CDP	*N/A*	**FECHA DE EXPEDICIÓN CDP**	*N/A*
No. DE RP	*N/A*	**FECHA DE EXPEDICIÓN RP**	*N/A*

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO	FECHA DE PAGO	NÚMERO DE PLANILLA	VALOR SALUD	VALOR PENSIÓN	VALOR ARL
			SALUD TOTAL	PORVENIR	POSITIVA
AGOSTO	25/09/2025	9492258331	$24,100	$30,800	$2,100

PÓLIZA DE GARANTÍAS (si aplica)		
NOMBRE ASEGURADORA	**NUMERO DE PÓLIZA**	**FECHA DE APROBACIÓN**
N/A	*N/A*	*N/A*

ESTAMPILLA DEPARTAMENTAL		
TIPO DE ESTAMPILLA	**Nº ESTAMPILLA**	**FECHA PAGO**
DEPARTAMENTAL	*2502500612704*	25/09/2025

PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
PERIODO CUMPLIDO DE EJECUCIÓN	*27/08/2025 a 26/09/2025*
VALOR A PAGAR	*DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS MCTE ($2.400.000)*

DANDO CUMPLIMIENTO A LA CLÁUSULA TERCERA DEL PRESENTE CONTRATO, SE RELACIONAN LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL CUMPLIMIENTO DE ESTE PERÍODO DE EJECUCIÓN:

No.	ACTIVIDAD CONTRACTUAL	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA/SOPORTE
1.	Realizar las actualizaciones de las hojas de vida de los equipos de cómputo y demás elementos tecnológicos necesarios pertenecientes de la Alcaldía de Floridablanca.	No se realizó actividad en el periodo cobrado.	No se realizó actividad en el periodo cobrado.
2.	Apoyar a la Dirección de Gobierno Digital en la revisión periódica o que ameriten de las aplicaciones y	Se brindó soporte técnico para instalar ccorrectamente el escaner y se revisó cableado que estaba suelto.	Evidencia digitalizada en formato pdf.

	programas con los que cuenta la Alcaldía de Floridablanca.		
3.	Apoyar a la Dirección de Gobierno Digital en la organización y acompañar en los procesos de copias de información y migraciones de aplicativos pertinentes para el mejoramiento de la plataforma tecnológica de la Alcaldía de Floridablanca.	Se participó de la reunion de socializacion sobre el contenido, alcance y criterios del ITA, con el fin de garantizar el cumplimiento de las obligaciones de transparencia activa y fortalecer el acceso a la información pública en la entidad.	Evidencia digitalizada en formato pdf.
4.	Presentar un informe detallado mensual con los avances realizados en el desarrollo de cada una de sus obligaciones contractuales.	Se hace entrega en medio magnético y en formato PDF el presente informe y los adjuntos que lo conforman.	Evidencia digitalizada en formato pdf.
5.	Hacer entrega en medio magnético al finalizar el contrato de toda la documentación producida y clasificarla en razón de sus funciones (formatos Word y PDF), cada documento que sea producido o recibido por la dependencia debe ir dentro de la serie o sub serie correspondiente según la TRD vigente.	Con el presente informe y los adjuntos que lo conforman, se entrega en medio magnético y en formato PDF cada una de las actuaciones realizadas dentro del periodo a cobrar.	Evidencia digitalizada en formato pdf.
6.	Comprometerse de manera expresa, tanto durante la vigencia del contrato, como después de su extinción, a no difundir, transmitir, revelar a terceras personas cualquier información del Municipio de Floridablanca, a la que tenga acceso como consecuencia del desempeño de su actividad contractual, ni a utilizar tal información en interés propio o de sus familiares o amigos.	Con el presente informe manifiesto de forma xpresa que durante la vigencia del contrato y aun después, a no difundir, transmitir, revelar a ninguna persona información que obtenga en virtud del cumplimiento y la ejecución del objeto contractual; así como también me comprometo a no utilizar dicha información en beneficio propio i de algún conocido o familiar.	Evidencia digitalizada en formato pdf.
7.	Las demás que le sean asignadas por parte del supervisor y que guarden relación con el objeto contractual.	Se participó de reunion para socializacion de MIPG para el fortalecimiento organizacional orientada a la mejora continua y el fortalecimiento del compromiso de todos los actores en su implementación. Así mismo, se partició de socialización con el objetivo de fortalecer el conocimiento, el cumplimiento normativo y la articulación interdependencias, se llevó a cabo una reunión de socialización institucional dirigida a líderes de proceso/equipos de trabajo, en la cual se abordaron diversos temas relevantes para la gestión organizacional. La reunión permitió generar un espacio de diálogo, aclaración de dudas, fomentando el trabajo colaborativo y la responsabilidad compartida frente a los objetivos estratégicos de la entidad.	Evidencia digitalizada en formato pdf.

ANEXOS: Especificar el tipo de anexo: Actas, procedimientos, formatos, PDF, Excel, fotografías

OBSERVACIONES SUPERVISOR DEL CONTRATO

Descripción breve de la situación o *N/A*

Se reunieron el SUPERVISOR del contrato y el CONTRATISTA con el fin de revisar, verificar y aprobar las actividades realizadas por el contratista durante este periodo cumplido de ejecución del contrato. Por tal motivo, el suscrito SUPERVISOR se sirve CERTIFICAR que el contratista cumplió a cabalidad con las actividades designadas en este periodo de ejecución, las cuales, se relacionan en la presente Acta; así como también, de cumplir con sus deberes de legalización, de acuerdo con lo establecido en la cláusula que señala la forma de pago, en especial, el de haber sufragado los pagos de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, según corresponda.

En consecuencia, las partes manifiestan entender y estar de acuerdo que el balance parcial de este periodo cumplido de ejecución del contrato es el siguiente:

BALANCE PARCIAL DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

DETALLE	CONTRATADO	PAGOS REALIZADOS
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ *8.800.000*	N/A
VALOR DEL CONTRATO CON ADICIÓN (si aplica)	N/A	N/A
PRIMER PAGO	N/A	$ 2.4*00.000*
SEGUNDO PAGO	N/A	N/A

TERCER PAGO	N/A	N/A
CUARTO PAGO	N/A	N/A
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR	N/A	$ 6.*400.000*
TOTAL	$ *8.800.000*	$ *8.800.000*

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente Acta por quienes en ella intervinieron, en el municipio de Floridablanca - Santander, el día VEINTINUEVE (29) de SEPTIEMBRE del año DOS MIL VEINTICINCO (2025).

ANDRES FELIPE TORRES PRADA

DIRECTOR (E) DE GOBIERNO DIGITAL
SUPERVISOR DEL CONTRATO

Lucia Castellanos

LUCIA MARGARITA CASTELLANOS LARROTTA
C. C. No. 1.005.334.823 expedida en Floridablanca
CONTRATISTA

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 1005334823		CASTELLANOS LARROTA LUCIA MARGARITA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 6 # 10-57	BUCARAMANGA-SANTANDER	6928672	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	02614217	9492258331	I	2025/09/05	2025/09/25	BANCO DE OCCIDENTE	18	$57,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$189,800	$30,400			$189,800	$23,800			$0	$0			$189,800	$2,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$189,800	$30,400			$189,800	$23,800			$0	$0			$189,800	$2,000		$0	$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$189,800	$30,400			$189,800	$23,800			$0	$0			$189,800	$2,000		$0	$0
1	CC	1005334823	CASTELLANOS LUCIA	230301	4	$189,800	$30,400	EPS002	4	$189,800	$23,800		0	$0	$0	14-23	4	$189,800	$2,000	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$189,800	$30,400			$189,800	$23,800			$0	$0			$189,800	$2,000		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1005334823		CASTELLANOS LARROTA LUCIA MARGARITA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 6 # 10-57	BUCARAMANGA-SANTANDER	6928672	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	02614217	9492258331	I	2025/09/05	2025/09/25	BANCO DE OCCIDENTE	18	$57,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$30,400	$400	$0	$30,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$30,400	$400	$0	$30,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$2,000	$100	$0	$2,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$2,000	$100	$0	$2,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$23,800	$300	$0	$24,100
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$23,800	$300	$0	$24,100
TOTAL				1	$56,200	$800	$0	$57,000

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Libertad y Orden

Recibo Nº
2502500612704

Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

PRO HOSPITAL	$48.000
PRO UIS	$48.000
Total	**$96.000**
Ordenanza 012	$9.600
Total a Pagar	**$105.600**

Fecha de Expedición 2025/09/25 **Fecha Limite de Pago** 2025/10/01

Con destino a: **Alcaldia de Floridablanca**

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 1005334823

Nombre LUCIA MARGARITA CASTELLANOS LARROTTA

Dirección **Teléfono**

Municipio **Departamento**

(415)7709998038639(8020)02502500612704(3900)00000000105600(96)20251001

VALOR BASE	2.400.000
VALOR TOTAL CONTRATO	8.800.000
VALOR ORDEN DE PAGO	2.400.000
FECHA CONTRATO	26/08/2025
NRO. CONTRATO	8240347
NUMERO ORDEN DE PAGO	1

BANCO DE OCCIDENTE 03219
RECAUDO CODIGO BARRAS ***** PUNTOTAR
14:37:28 2025/09/25 Normal 658
7709998038639 105,600.00 D
39022714 105,600.00 EF

***-**

Referencia1 :02502500612704
Referencia2 :
TGD ESTAMPILLAS

Contribuyente

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502500612704
Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION
Con destino a: Alcaldia de Floridablanca
Tipo de Doc: C.C.
Nombre: LUCIA MARGARITA CASTELLANOS LARROTTA
Dirección:
Número: 1005334823
Teléfono:
VALOR BASE 2.400.000
VALOR TOTAL CONTRATO 8.800.000
VALOR ORDEN DE PAGO 2.400.000
FECHA CONTRATO 26/08/2025
NRO. CONTRATO 8240347
NUMERO ORDEN DE PAGO 1
PRO HOSPITAL $48.000
PRO UIS $48.000
Total $96.000
Ordenanza 012 $9.600
Total a Pagar $105.600

Powered by CamScanner

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7 - 47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que LUCIA CASTELLANOS LARROTTA, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 1.005.334.823 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 469585947, abierta/o desde el 14/3/2022.

Se expide en Bogotá el día 26 del mes de Septiembre del año 2025



_____

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

CERTIFICADO DE NO UTILIZACION DE COSTOS Y DEDUCCIONES ASOCIADOS A RENTAS DE TRABAJO

(Inciso 1 del Parágrafo 2 del Artículo 383 del E.T., modificado por el artículo 8 de la Ley 2277 de 2022 - Numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 y parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016 modificados por los artículos 9 y 11 del Decreto 2231 de 2023)

Yo, LUCIA MARGARITA CASTELLANOS LARROTTA, con documento de identificación No. 1.098.785.334 expedido en Bucaramanga.

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE:

Estoy vinculado a la Alcaldía de Floridablanca, hasta el 16 de diciembre de 2025 mediante contrato por prestación de servicios y para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente de que trata el artículo 383 del Estatuto tributario a las renta de trabajo, informo que **NO** haré uso de costos y deducciones asociados a los pagos o abonos en cuenta por concepto de HONORARIOS; o por compensaciones por SERVICIOS PERSONALES originados en el contrato suscrito con la entidad (Parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016).

Por lo anterior, solicito que al momento de la depuración de la base de la retención en la fuente sea tenida en cuenta la exención prevista en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario. Toda vez que cumplo con las previsiones del numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto 1625 de 2016 modificado por el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023.

CIUDAD Y FECHA: 29 de SEPTIEMBRE de 2025.

FIRMA: Lucia Castellanos

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141082840501

(415)7707212489984(8020) 000014108284050 1

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 0 5 3 3 4 8 2 3	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CASTELLANOS	LARROTTA	LUCIA	MARGARITA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Piedecuesta 5 4 7

41. Dirección principal: CR 16 B 12 15

42. Correo electrónico: luciamarga404@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

	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 CASTELLANOS LARROTTA LUCIA MARGARITA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO