

Malambo - Atlántico, Febrero 2 de 2026

CUENTA DE COBRO No. 1

**LA ESE HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO SANTAMARIA MAGDALENA
NIT. 802.009.806-1**

DEBE A:

NOMBRES Y APELLIDOS: SAMIR JOSE LARA VILLA ✓
NUMERO DE IDENTIFICACION: 72.307.641
CONTRATO No: 2026-0094 ✓
MES A ADEUDADO: ENERO
ÁREA: ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
DIRECCION: CARRERA 6 No.3-19
TELEFONO: 3135424302 - 3011987744
EMAIL: sajolavi@hotmail.com

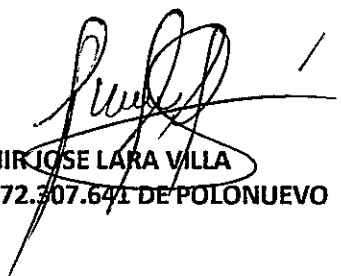
OBJETO DE CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE LA E.S.E HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO.

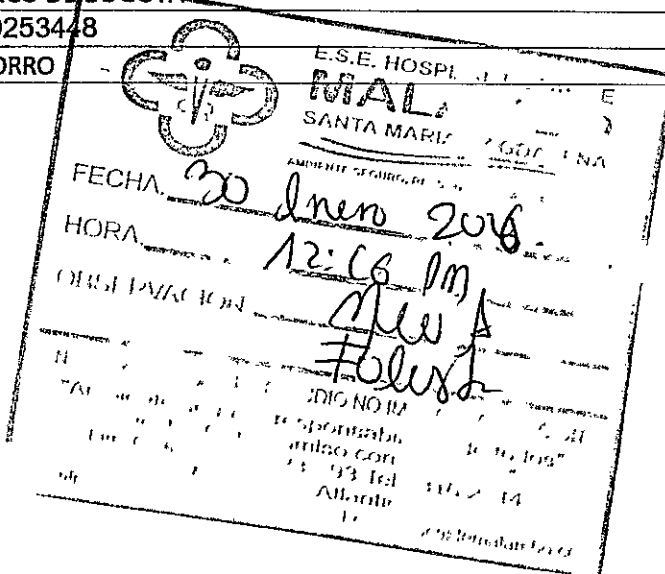
VALOR A COBRAR: \$ 1.500.000 ✓
EN LETRAS: UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ✓

Autorizo bajo mi responsabilidad sea depositado los valores adeudos a la siguiente cuenta Bancaria


DATOS DE LA CUENTA BANCARIA	
NOMBRES Y APELLIDOS	SAMIR JOSE LARA VILLA
CEDULA DE CIUDADANA	72.307.641
BANCO	BANCO DE BOGOTA
CUENTA No.	310253448
CLASE DE CUENTA	AHORRO

EPS: NUEVA EPS
AFP: COLFONDOS
ARL: ARLSURA


SAMIR JOSE LARA VILLA
C.C. 72.307.641 DE POLONUEVO



E.S.E. HOSPI... LOCAL DE MALAMBO SANTA MARIA MAGDALENA
AMBITO SEGURIDAD
FECHA: 30 Enero 2026
HORA: 12:06 pm
CATEGORIA: [Handwritten]

	ESE HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO	Código	FO-IDA-03
		Versión	2
	INFORME DE ACTIVIDADES	Fecha	2024
	Proceso de Contratación	Pág.	Página 1 de 1

NOMBRES Y APELLIDOS: SAMIR JOSE LARA VILLA ✓

NUMERO DE IDENTIFICACION: 72.307.641

CONTRATO No: 2026-0094 ✓

MES A ADEUDADO: DEL 16 AL 31 DE ENERO ✓

FECHA DEL INFORME: 02 de febrero 2025

OBJETO CONTRACTUAL: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE LA E.S.E HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO.

Desarrollar y cumplir el objeto del contrato en las condiciones de calidad oportunidad y obligaciones definidas en el presente contrato

RESUMEN DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL CONTRATISTA:


- Realice apoyo y respaldo en actividades administrativas y financieras de la entidad.
- Lleve a cabo la verificación de los soportes de Pago de las cuentas de la entidad.
- Apoye en la realización financiera para la presentación de informes a los entes de control del nivel departamental y nacional.
- Realice actividades solicitadas por el supervisor del contrato de prestación de servicios.

PERIODO DEL INFORME: 16/01/2021 AL 31/01/2026 ✓

OBSERVACIONES: hago constar en mi calidad de contratista que he cumplido con las actividades arriba antes mencionadas a entera satisfacción descritas en el contrato de prestación de servicios.


 SAMIR JOSE LARA VILLA
 C.C. 72.307641

ELABORO	REVISO	APROBÓ	COPIA
Grupo Calidad	Gestión de Calidad	Dr. Regulo Florián Gerente	Controlada

	PROCESO DE CONTRATACION	Código	FO-ADP-03
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión	3
		Fecha	2025

CONTRATISTA	SAMIR JOSE LARA VILLA
IDENTIFICACIÓN	72.307.641
MES A PAGAR	ENERO ✓
PERIODO DE SUPERVISIÓN	DEL 16 AL 31 DE ENERO 2026 ✓
CONTRATO No.	2026-0094
PLAZO DE EJECUCION	2 MESES Y 15 DIAS ✓
OBJETO CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE LA E.S.E HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO

En Municipio de Malambo el día 02 del mes de febrero de 2026, en las instalaciones de la E.S.E Hospital Local de Malambo – Santa María Magdalena, el suscrito supervisor del contrato en referencia deja constancia de los siguientes hechos:

El contratista presto sus servicios según las actividades establecidas en el objeto del contrato, las cuales fueron verificadas por el supervisor, relacionándose en el informe de actividades presentado por el contratista en el periodo certificado del contrato de prestación de servicios, el cual se adjunta y hace parte integral del presente informe de actividades y supervisión, así mismo dichas actividades realizadas se describen a continuación:


ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL CONTRATISTA:
<ul style="list-style-type: none"> ➤ El contratista efectuó apoyo y respaldo en actividades administrativas y financieras de la entidad. ➤ El contratista llevó a cabo la verificación de los soportes de Pago de las cuentas de egresos. ➤ Apoye en la realización financiera para la presentación de informes a los entes de control del nivel departamental y nacional. ➤ El contratista realizo las demás actividades solicitadas por el supervisor del contrato de prestación de servicios.

VALOR A PAGAR	\$ 1.500.000 ✓
VALOR EN LETRAS	UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE

El contratista cumplió con los requisitos exigidos por el contratante para la presentación de la cuenta de cobro dentro del proceso contractual del respectivo mes y año. Verificándose que se encuentra con la documentación en regla, debidamente gestionada y validado en las plataformas (seguridad social, impuestos, pólizas y otros) teniendo en cuenta los principios de contratación.



ELABORO	REVISO	APROBÓ	COPIA
Grupo Calidad	Gestión de Calidad	Dra. Regulo Florián Gerente	Controlada

	PROCESO DE CONTRATACION	Código	FO-ADP-03
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión	3
		Fecha	2025

SEGURIDAD SOCIAL			
PERIODO – (ENERO 2026)		PLANILLA	No. PAGO
		9498435593	20279577
APORTES SALUD	\$ 218.900	ENTIDAD	NUEVA EPS
APORTES PENSIÓN	\$ 280.200	ENTIDAD	COLFONDOS
APORTES ARL	\$ 42.700	ENTIDAD	ARL SURA
PAGO DE ESTAMPILLAS GOBERNACIÓN DEL ATLÁNTICO			
No. DE LIQUIDACIÓN	20260034202		
REFERENCIA DE PAGO	20260044030		
VALOR CANCELADO	\$ 210.000		

Atentamente.

Observaciones: _____


MIGUEL ZARATE RODRIGUEZ
 Sub-Gerente Administrativo y Financiero
 Supervisor

Vo. Bo. _____

ELABORO	REVISO	APROBÓ	COPIA
Grupo Calidad	Gestión de Calidad	Dra. Regulo Florián Gerente	Controlada



República de Colombia
Departamento del Atlántico
Secretaría de Hacienda Departamental
Bono de Pago de Estampillas Departamentales

Acto:	CONTRATOS Y CONVENIOS
Clase Acto:	CONTRATOS ESE DE ORDEN MUNICIPAL

1. DATOS		
Nro DE LIQUIDACION: 20260034202	REFERENCIA DE PAGO: 20260044030	
FECHA DE PAGO: 29/01/2026	BASE GRAVABLE: 7500000	
CONTRIBUYENTE: SAMIR JOSE LARA VILLA	CEDULA O NIT: 72307641	
ENTIDAD CONTRATANTE: HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO	Nº DE CONTRATO: 2026-0094	FECHA SUSCRIPCION: 23/01/2026

2. INFORMACIÓN DETALLADA	
CONCEPTO	VALOR
ESTAMPILLA CIUDADELA UNIVERSITARIA	\$ 135.000
ESTAMPILLA PRO DESARROLLO	\$ 75.000
Total a Pagar	\$ 210.000
CONTRIBUYENTE	29/01/2026

Este documento debe ser verificado por la entidad responsable de exigir su pago en la página web de la gobernación www.atlantico.gov.co en el link [impuestos departamentales](#)

GOBERNACIÓN

20260044030

ACTO Y/O HECHO GENERADOR: CONTRATOS Y CONVENIOS		
CONTRIBUYENTE: SAMIR JOSE LARA VILLA	CEDULA O NIT: 72307641	
FECHA LIQUIDACIÓN: 29/01/2026	Nro DE LIQUIDACION: 20260034202	TOTAL: \$ 210.000

BANCO

20260044030

Nro DE ACTO Y/O HECHO GENERADOR: CONTRATOS Y CONVENIOS		
CONTRIBUYENTE: SAMIR JOSE LARA VILLA	CEDULA O NIT: 72307641	
FECHA LIQUIDACIÓN: 29/01/2026	Nro DE LIQUIDACION: 20260034202	TOTAL: \$ 210.000

ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTION	
ENTIDAD CONTRATANTE:	E.S.E HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO SANTA MARÍA MAGDALENA NIT: 802009806-1 ✓
REPRESENTANTE LEGAL	REGULO GIL FLORIAN CANTILLO
IDENTIFICACIÓN	C.C. 72.049.769
CONTRATISTA:	SAMIR JOSE LARA VILLA ✓
IDENTIFICACIÓN:	C.C: 72.307.641
No. DE CONTRATO	2026-0094 ✓
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE LA E.S.E HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO.
VALOR DEL CONTRATO:	SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/L (\$7.500.000) ✓
FORMA DE PAGO:	Tres (3) cuotas.
FECHA DE INICIO:	Dieciséis (16) de enero de 2026
TIEMPO DE EJECUCION:	Hasta el treinta y uno (31) de marzo 2026 ✓

Entre los suscritos a saber: **REGULO GIL FLORIAN CANTILLO**, mayor de edad, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 72.049.769 de Malambo - Atlántico, en su condición de Gerente y Representante Legal de la Empresa Social del Estado **E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO SANTA MARÍA MAGDALENA**, con NIT. 802.009.806-1, Nominado mediante Decreto No. 132 del 27 de marzo de 2024 y acta de posesión No. 129 de 1 de abril de 2024, y debidamente facultado para contratar por una parte y quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE**, y por la otra parte **SAMIR JOSE LARA VILLA**, mayor de edad, identificada con Cedula de Ciudadanía No. **72.307.641**, quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos convenido suscribir el presente contrato de prestación de servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión, previa las siguientes consideraciones **1.** Que la **E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO Santa María Magdalena**, debe desarrollar actividades o servicios relacionados con su misión institucional **2.** Que para desarrollar la actividad se requiere de un profesional, técnico o asistencial, para el apoyo y acompañamiento en las actividades que deba realizar la entidad. **3.** Que en virtud de lo anterior se requiere celebrar el presente contrato, el cual de igual forma se deberán regir para estas entidades, por el Derecho Privado, de conformidad con lo establecido en el Numeral 6, Artículo 195 de la Ley 100 de 1993, a su vez reglamentada por el Decreto 1876 de 1994, y el Estatuto y manual de Contratación de la **E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO SANTA MARÍA MAGDALENA**. previas las siguientes: **CONSIDERACIONES:** **1.** Que en el presupuesto de gasto e inversión de la E.S.E. Hospital Local de Malambo, para la vigencia fiscal 2026, existe disponibilidad presupuestal para proceder a la contratación, tal como quedó establecido en el Plan Anual de Adquisición **2.** Que según lo establecido en el Acuerdo No.008 de Octubre 9 de 2024, expedido por la Junta Directiva, en su artículo 23, numeral 23.1, la modalidad de contratación es la "**Contratación Directa**", el artículo 37, contratos simplificados y artículo 41 Orden de Servicio, en armonía a lo señalado en el Manual de Contratación, Resolución 252-24 del 23 de Octubre de 2024, en su artículo 33, y 35, que establece que se pueden resolver las necesidades de la entidad mediante, la contratación directa, mediante contratos simplificados. En virtud de los anterior las partes acuerdan.

CLAUSULAS	
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE LA E.S.E HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO.
PLAZO DE EJECUCION	Hasta el 31 de marzo de 2026.
LUGAR DE EJECUCION	Será en la E.S.E Hospital Local de Malambo- Santa María Magdalena o en cualquier lugar que la entidad requiera de sus servicios.
	1) Cumplir a cabalidad el objeto del contrato 2) Prestar el servicio de manera personal de forma humanizada, digna y con buen trato. 2). Garantizar la disponibilidad de tiempo y dedicación necesaria para el cumplimiento de sus obligaciones 3). Obrar con lealtad,

"Ambiente seguro. Responsabilidad de todos"

<p>OBLIGACIONES</p>	<p>responsabilidad y buena fe. 4). Tener en cuenta las observaciones y recomendaciones que formule el supervisor del contrato y la gerencia.5). Presentar oportunamente la documentación requerida durante las etapas precontractual, contractual y postcontractual. 6). Guardar la confidencialidad y debida reserva de la información que le sea suministrada. 9). Informar por escrito cuando surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito. 7). Cumplir con los procesos, procedimientos, protocolo, guías de manejo y manuales establecidos por la Institución. 8) Efectuar un buen manejo de los equipos, materiales, que le sean entregados. 9) Devolver una vez cumplido el objeto contractual los elementos, equipos de trabajo y material de logística, que se le entregaron para el cumplimiento del mismo 10) Abstenerse de consumir bebidas embriagantes o sustancias alucinógenas en el sitio de trabajo, o concurrir a él en estado de embriaguez 11) Presentar copia de los comprobantes de pago a través de planilla única y presentar examen médico de ingreso conforme lo establecido en el Decreto 1072 de 2015 26) Pagar los impuestos fiscales a que haya lugar dentro de los cinco (5) días siguientes a la firma del contrato 12) El servicio contratado se prestará de acuerdo con las obligaciones, observancia de las prohibiciones y derechos, y demás aspectos descritos en el Código Único Disciplinario (Ley 1952 de 2019) 13). Satisfacer las demás obligaciones a su cargo, que se deriven de la naturaleza del contrato y de las exigencias legales</p> <p>ESPECIFICAS:Apoyar en el Fotocopiado de los los diferentes documentos enviados por las dependencias solicitantes. 2). Apoyar en la Distribución hacía otras dependencias las fotocopias por estas solicitadas. 3). Guardar con la debida discreción y seguridad los informes y documentos que le sean encomendados para fotocopiado. 4). Velar por el buen uso de los bienes de consumo, bienes devolutivos, equipos y demás elementos de trabajo recibidos físicamente, para el desarrollo de actividades y/o el desarrollo de la Misión de la Entidad, verificando la existencia actualizada de la lista de bienes o inventario escrito de los mismos. 5). Brindar apoyo en la orientación a los usuarios y suministrar la información que le sea solicitada, de conformidad con los procedimientos establecidos. 6). Apoyar en los trámites administrativos para la consecución y entrega de los materiales de consumo, bienes o elementos, requeridos en la dependencia y mantener organizado el inventario de la misma. 6). Efectuar diligencias externas cuando las necesidades del servicio lo requieran. 7). Apoyar en la Digitación de documentos, cuadros, reportes, egresos u otras. 8). Entregar el cargo por medio de acta firmada. 9). Las demás funciones que le sean asignadas por el jefe o supervisor del contrato.</p> <p>EL CONTRATANTE: 1). Brindar la información documental que EL CONTRATISTA requiera para el cumplimiento idóneo del objeto contractual. 2). Garantizar la apropiación de los recursos económicos para la ejecución del contrato. 3). Realizar el pago del valor del contrato en la forma y plazo estipulados, de conformidad con lo establecido en el mismo. 4). Realizar el seguimiento o supervisión del objeto contractual. 5). Verificar la afiliación y pago oportuno aportado por EL CONTRATISTA de los aportes al sistema general en salud y pensiones y riesgo laborales 6). Exigir a la institución educativa donde se acredite la veracidad de los diplomas aportado por EL CONTRATISTA. 7). Verificar que para la suscripción del contrato se haya aportado por el contratista los documentos requeridos. 8). La E.S.E suministrara gastos de movilización del contratista para el cumplimiento del objeto del contrato.</p> <p>PARAGRAFO: Gastos de desplazamiento tanto aéreos como terrestres.</p>
<p>VALOR CONTRATO</p>	<p>SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/L (\$7.500.000), perteneciente al rubro 24502901, Servicios Personales, según CDP vigencia 2026 anexo.</p>
<p>FORMA DE PAGO</p>	<p>La ESE pagará al contratista el valor presente contrato de servicios prestados en un pago a 31 de enero por valor de UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS M/L (\$1.500.000) y dos cuotas mes vencido por la suma de TRES MILLONES DE PESOS M/L (\$3.000.000).</p>
<p>GARANTIAS</p>	<p>De acuerdo al ART. 2.2.1.2.1.4.5.—No obligatoriedad de garantías. En la contratación directa la exigencia de garantías establecidas en la Sección 3, que comprende los artículos 2.2.1.2.3.1.1 al 2.2.1.2.3.5.1 del Decreto 1082, no es obligatoria y la justificación para exigir las o no debe estar en los estudios y documentos previos.</p>

"Ambiente seguro. Responsabilidad de todos"

SUPERVISION	subgerente Administrativo y Financiero, MIGUEL ZARATE RODRIGUEZ
CLAUSULAS EXCEPCIONALES	De acuerdo al Estatuto y Manual de Contratación de la ESE HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO SANTA MARIA MAGDALENA, Acuerdo No.008 de Octubre 9 de 2024, Título III, Capítulo III, artículo 59 y siguientes, y Resolución 252-24 de Octubre 23 de 2024, Capítulo VIII, artículo 59, se entienden incluidas las cláusulas excepcionales de la Ley 80 de 1993
CAUSULAS DE TERMINACION	El contrato también podrá terminarse por: Mutuo acuerdo de las partes- En forma unilateral por incumplimiento de las obligaciones del contratista- Por vencimiento del plazo- Por caso fortuito o fuerza mayor.
CLAUSULA PENAL	EL CONTRATISTA debe pagar a LA E.S.E, una suma equivalente al 20% del valor del contrato. El valor de la presente cláusula penal es el de la estimación anticipada de perjuicios, la presente cláusula no impide el cobro de todos los perjuicios adicionales que se causen sobre el citado valor. Este valor puede ser compensado con los montos que adeude LA E.S.E a EL CONTRATISTA con ocasión de la ejecución del Contrato.
MODIFICACIONES	Toda modificación, aclaración o adición a las condiciones del contrato, deberá constar siempre en documento escrito.
CESION	El CONTRATISTA no podrá ceder el presente contrato a persona natural o jurídica diferente alguna, sin el consentimiento previo y escrito del contratante. –SUSPENSION DEL CONTRATO: Por circunstancias de fuerza Mayor o caso fortuito, debidamente comprobadas por el Interventor del contrato, se podrá suspender temporalmente su ejecución de común acuerdo entre las partes, mediante la suscripción de un acta en la que conste la causa de la misma. El término de la suspensión no será computable para efectos del plazo ni dará derecho a exigir indemnización alguna.
PERFECCIONAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE EJECUCION	El presente Contrato se perfecciona con la firma de las partes en la plataforma de SECOP II. Para su ejecución se requerirá de la existencia del certificado de disponibilidad presupuestal y el Registro presupuestal correspondiente, en desarrollo de lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993 y el artículo 2.2.1.1.2.3.1 del Decreto 1082 de 2015. En materia de publicación se aplicará lo dispuesto en el artículo 223 del Decreto 019 de 2012. El Contratista asumirá el pago de todos los impuestos a que haya lugar.
PUBLICACIÓN	El presente contrato será publicado en la Página de Contratación Estatal SECOP II https://www.colombiacompra.gov.co/secop-ii

Proyectó: Laudith Ariza- Oficina de Contratación.

Aprobó: Hernando Mercado- Asesor Jurídico.

"Ambiente seguro. Responsabilidad de todos"

Dir.: Calle 10ª No. 23-93 Tel.: 3162213 Malambo – Atlántico
esehlm@gmail.com - gerencia@esehospitallocaldemalambo.gov.co



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SERA e ICBF	
CC 72307641		LARA VILLA SAMIR JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	et 6 3 19	POLO NUEVO ATLANTICO	866-725	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Tipo	Planilla	Limite	Fecha	Pago	Dias Mora	Valor	
2026-01	20279977	1	946843593	2026/02/10	2026/01/30 HEQUI		0	\$541,800	

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
TOTAL				1	\$541,800	\$0	\$0	\$541,800	



Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico



Dirección IP:	190.131.239.122
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9498435593
Valor:	541,800
Periodo de pago:	2026-01
No Transacción (CUS):	20279577
Fecha:	2026/01/30
Banco:	NEQUI
Descripción :	Pago de la planilla de aportes con clave: 9498435593
Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir

Recuerda los canales de atención que tiene Aportes en Línea para brindarte soporte

- Si usted es un cliente empresarial comuníquese con nuestras líneas de servicio telefónico en Bogotá 601 746 0888, Medellín 604 604 3010, Cali 602 485 2050, Barranquilla 605 385 8090, Cartagena: 605 693 4080 y en el resto del país 01 8000 510245.
- Si usted es independiente o empleador doméstico comuníquese con nuestras líneas de servicio telefónico en Bogotá 601 742 3900, Medellín 604 604 1060, Cali 602 485 3939, Barranquilla 605 385 2080, Cartagena 605 693 1515, Bucaramanga 607 697 0909, Ibagué 608 277 1100, Nacional 01 8000 524448
- Nuestro horario de atención con asesores telefónicos es de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. y los sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m.

Ayuda

Políticas

[Centro de ayuda](#)

[Políticas de cookies](#)

[Preguntas frecuentes](#)

[Protección de datos](#)

[Registre solicitudes](#)

[Código del buen gobierno](#)

[Consulte el estado de sus solicitudes](#)

[Términos y condiciones](#)

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **72.307.841**

LARA VILLA
APELLIDOS

SAMIR JOSE
NOMBRES

Samir Lara Villa



FECHA DE NACIMIENTO **11-DIC-1981**

POLONUEVO
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.77
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

02-FEB-2000 POLONUEVO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
del Censo de la Población y Vivienda



A-0303400-01084737-48-0072307641-20190717 0096465561A 1 52982046

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario

141089610496



(415)7707212489984(8020) 000014108961049 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

7 2 3 0 7 6 4 1

6. DV

2

12. Dirección seccional
Impuestos de Barranquilla

11. Buzón electrónico

2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación:

7 2 3 0 7 6 4 1

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Atlántico

0 8

30. Ciudad/Municipio

Polonuevo

5 5 8

31. Primer apellido

LARA

32. Segundo apellido

VILLA

33. Primer nombre

SAMIR

34. Otros nombres

JOSE

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Atlántico

0 8

40. Ciudad/Municipio

Polonuevo

5 5 8

41. Dirección principal

CL 7 14 92

42. Correo electrónico

sajolavi@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 3 5 4 2 4 3 0 2

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

46. Código

6 9 2 0

47. Fecha inicio actividad

2 0 0 5 0 5 1 1

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

50. Código

1 2

Otras actividades

51. Código

4 1 2 1

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 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

05- Imppto. renta y compl. régimen ordinario

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

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, 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:

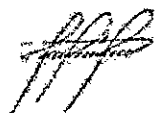
984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que SAMIR JOSE LARA VILLA, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 72.307.641 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 310253448, abierta/o desde el 7/7/2025. ✓

Se expide en Bogotá el día 7 del mes de Octubre del año 2025 con destino a: Ese Hospital Local de Malambo



Firma Autorizada