


| | | |
|---|---|--|
|  <p>COMANDO EN JEFE FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA UNIDAD - INTEGRIDAD - VICTORIA</p> | <p>INFORME SUPERVISIÓN ACTIVIDADES Y GESTIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS</p> | <p>Página: 1 de 4</p> |
| | <p>SGI</p> | <p>Código: MDN-COGFM-PROGESAD-DIADF-FU.95.1-33 V.13</p> <p>Vigente a partir de: 20-04-2023</p> |



Al contestar cite este número:

Radicado No. 0126001823002 / MDN-COGFM-JEMCO-SEMJI-DIDOP

Bogotá D.C., 18 de febrero de 2026

No. 001

Señor Teniente Coronel
GEOVANNY ANDRÉS SUÁREZ PENAGOS
 Director Administrativo y Financiero
 Comando General de las Fuerzas Militares
 Bogotá D.C.


Asunto: Informe de Supervisión, Actividades y Gestión Contrato de Prestación de Servicios No. 017-COGFM-DIADF-2026 – enero 2026.

De acuerdo con lo establecido en el Contrato de Prestación de Servicios No. 017-COGFM-DIADF del 2026, de manera atenta me permito relacionar a continuación el detalle de las actividades realizadas a la fecha por parte de MARIA ALEJANDRA GALAN TORRES, quien presta sus servicios como Abogado, en cumplimiento con las obligaciones específicas pactadas en el contrato, cuyo objeto es: *“El Contratista Se Obliga Para Con el MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES — DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA, a prestar sus servicios profesionales como abogado para apoyar la gestión jurídica de la Dirección de Derecho Operacional Conjunta de la Subjefatura de Estado Mayor Jurídico Institucional”*, así:

| No. | OBLIGACIONES CONTRACTUALES | ACTIVIDADES DESARROLLADAS |
|-----|---|--|
| 1. | Proyectar y desarrollar en el tercer trimestre una jornada de sensibilización sobre delitos de lesa humanidad en el contexto colombiano. | No se desarrollaron actividades en el presente lapso. |
| 2. | Proyectar y difundir circular, boletín, podcast trimestral en temática relacionada con la conducción de hostilidades. | Recopilación, revisión y estudio de información normativa consolidada en carpeta digital que reposa en la Dirección de Derecho Operacional Conjunta; área de derecho militar, denominada conducción de hostilidades. |
| 3. | Revisar, analizar y proyectar para el segundo trimestre análisis con recomendaciones o lineamientos relacionados con los tratados y convenios del Derecho de la Haya y Derecho de la Guerra y su implicación en el desarrollo de operaciones militares, desarrollando aspectos como Marco jurídico aplicable, Elaborar normograma, Elaborar línea jurisprudencial nacional e internacional. | Recopilación, revisión y estudio de información normativa consolidada en carpeta digital que reposa en la Dirección de Derecho Operacional Conjunta, área de derecho militar, denominada tratados y convenios del Derecho de la Haya y Derecho de la Guerra en el desarrollo de operaciones militares. |



| | | |
|-----|---|--|
| 4. | Verificar, observar y emitir conceptos jurídicos frente a publicaciones militares (manuales, reglamentos o directivas operacionales) elaborados en desarrollo del proceso de doctrina del Comando General de las Fuerzas Militares con la finalidad de afianzar la seguridad jurídica y la observancia de pronunciamientos jurisprudenciales. | Análisis, revisión y elaboración de flujograma de proyecto de Directiva para fortalecimiento del sistema de recepción y trámite de quejas por presuntas violaciones a los Derechos Humanos e infracciones al Derecho Internacional Humanitario atribuibles al personal de las Fuerzas Militares. |
| 5. | Dar trámite y efectuar seguimiento a los diferentes requerimientos que se reciban en la SEMJI y que sean asignados a DIDOP. | Análisis jurídico y reclasificación de 80 documentos que reposan en base de datos de la Dirección de operaciones, como denuncias, peticiones o quejas para el año 2025 de acuerdo a parámetros legales internos establecidos para su clasificación y efectivo seguimiento. |
| 6. | Asesorar y proyectar un lineamiento semestral en materia de quejas y denuncias por presuntas violaciones a los DDHH y/o infracciones al DIH. | Elaboración y ajuste al nuevo formato del Boletín interno V5, relacionado con el deber de denunciar la "Utilización de medios y métodos de guerra ilícitos". en revisión para ser publicado con el número 01. |
| 7. | Coadyuvar, en coordinación con el supervisor, a la estructuración de presentaciones, ponencias y documentos propios de la Subjefatura de Estado Mayor Jurídica Institucional, en los temas de interés de acuerdo al objeto del contrato | No se desarrollaron actividades en el presente lapso. |
| 8. | Realizar la entrega del back up de la información producto de la ejecución del contrato. | Dicha obligación se cumple mensualmente y se entregará al finalizar el contrato en carpeta digital. |
| 9. | Realizar la gestión de documentos en el sistema de gestión documental de Comando General garantizando con ello la seguridad de la información y la trazabilidad de los procesos. | Se da cumplimiento a dicha obligación en forma constante, una vez se van generando y tramitando los diferentes conceptos, oficios y demás requerimientos a través del sistema establecido y se generan los diferentes radicados ya relacionados. |
| 10. | De conformidad con el decreto 2609 de 2012 artículo 3 y la ley 594 de 2000 el contratista será responsables por la gestión documental de las actividades realizadas durante la ejecución | Dicha obligación se cumplirá al finalizar el contrato. |

| | | |
|--|---|--|
|  <p>COMANDO EN JEFE FUERZAS ARMADAS DE COLOMBIA SUJETA - INTERIOR - TERRESTRE</p> | INFORME SUPERVISIÓN ACTIVIDADES Y GESTIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | Página: 3 de 4 |
| | | Código: MDN-COGFM-FRCGESAD-DIADF-FU.95.1-33 V.13 |
| SGI | | Vigente a partir de: 20-04-2023 |

| | |
|---|--|
| <p>del contrato incluyendo el cuidado, conservación y organización del archivo, actividades tales como foliar y elaboración del formato único de inventario documental, efectuando entrega de este durante la última semana anterior a la fecha de ejecución contractual.</p> | |
|---|--|

Se verificaron los soportes y actividades realizadas por el Contratista y se constató que son acordes con las obligaciones contractuales específicas pactadas en el Contrato, por lo tanto, se recibe a satisfacción la prestación del servicio brindado a la fecha.

CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES AL SISTEMA DE SEGURIDAD Y SOCIAL Y PARAFISCALES

Por el presente se deja constancia que se verificó y certifico que el Contratista cumple con las obligaciones relativas al Sistema de Seguridad Social Integral y se anexa para tal fin, las certificaciones, planillas y comprobantes de pago. Lo anterior, dando estricto cumplimiento a lo consagrado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, modificada por el Parágrafo 2 del Artículo 1 de la Ley 828 de 2003, en concordancia con el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, Sección 2 AFILIACIÓN, COBERTURA Y EL PAGO DE APORTES A LAS PERSONAS VINCULADAS A TRAVES DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS del Decreto 1072 de 2015, Decreto 2353 de 2015 y demás normas que las complementen, aclaren, modifiquen o deroguen y se encuentren vigentes durante la ejecución del presente contrato.

Atentamente,



 MARIA ALEJANDRA GALAN TORRES
 Contratista


 MY. JUAN CAMILO ESTRADA ZAPATA
 Supervisor del Contrato

Anexo: Planilla y comprobante de pago a EPS, PENSION Y/O FOSYGA, ARL, correspondiente al mes anterior que se presenta el informe de supervisión.

Nota: El Supervisor del Contrato debe verificar todos los documentos soportes que evidencian el seguimiento efectuado por el supervisor a las actividades desarrolladas por el Contratista y que garantizan la adecuada ejecución del contrato, tales como: Actas, informes, evidencia fotográfica, cronogramas, entre otros.

Espacio para ser diligenciado en la Dirección Administrativa y Financiera

| CONTROL DE APROBACIONES Y DE TIEMPOS PARA PUBLICAR | | | | |
|--|--------------------------------|---|-------------------------------|--|
| CONTRATOS | FECHA DE RECEPCIÓN DEL INFORME | FECHA DE APROBACIÓN Y CARGUE DEL INFORME. | NOMBRE DE FUNCIONARIO REVISOR | FIRMA DEL FUNCIONARIO AVALANDO INFORME |
| | | 18-02-2026 | 18-02-2026 |  |



INFORME SUPERVISIÓN ACTIVIDADES Y GESTIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS


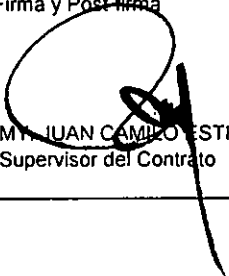
Página: 4 de 4

Código: MDN-COGFM-PROGESAD-CIADF-FU.95.1-33 V.13

SGI

Vigente a partir de: 20-04-2023

| CONTABILIDAD | FECHA DE RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS DE PAGO PARA LA OBLIGACIÓN | FECHA DE APROBACIÓN DE DOCUMENTOS DE PAGO Y FACTURA | NOMBRE DE FUNCIONARIO | FIRMA DEL FUNCIONARIO. |
|--------------|---|---|-----------------------|------------------------|
| | | | | |
| TESORERÍA | FECHA DE RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS PARA LA ORDEN DE PAGO | FECHA REAL DE PAGO, Y CARGUE DE SOPORTES DE PAGO | NOMBRE DE FUNCIONARIO | FIRMA DEL FUNCIONARIO. |
| | | | | |

| SOLICITUD PARA TRAMITE DE PAGO PARA PERSONAS NO OBLIGADAS A FACTURAR ELECTRONICAMENTE | | | | |
|--|---|----------|-------------|--------------|
| Fecha de solicitud: | 18 de febrero de 2026 | | | |
| No de solicitud: | 1 | | | |
| Dirigido a: | Comando General de las FF.MM - Dirección Administrativa y Financiera | | | |
| Nit: | 800.230.729-9 | | | |
| Dirección: | Avenida el Dorado - Carrera 54 No. 26 - 25 - CAN | | | |
| Teléfono: | 3150111 ext 21245 | | | |
| PROVEEDOR Y/O CONTRATISTA | | | | |
| Contrato Número: | 017-COGFM-DIADF-2026 | | | |
| Apellidos y Nombre o Razon Social: | MARIA ALEJANDRA GALAN TORRES | | | |
| Numero de Identificación (NIT-CC-CE): | 1.054.092.474 | | | |
| Dirección: | calle 9N 13 -33 | | | |
| Teléfono: | 3.142.494.935 | | | |
| Correo Electrónico: | mariaalejandragalan91@gmail.com | | | |
| Descripción del Bien o Servicio Prestado | Tipo de adquisición (Bien ó Servicio) | Cantidad | No. De pago | Valor |
| El Contratista se obliga para con el MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES - DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA, a prestar sus servicios profesionales como abogado para apoyar la Gestión jurídica de la Dirección de Derecho Operacional Conjunta de la Subjefatura de Estado Mayor Jurídica Institucional. | Prestación de Servicios | 1 | 1 | \$ 5.380.000 |
| VALOR A PAGAR EN LETRAS: Cinco millones trescientos ochenta mil pesos M/CTE | | | | |
| Solicitante |  PS. MARIA ALEJANDRA GALAN TORRES Firma y Post-firma | | | |
| Vo - Bo: |  M. JUAN CAMILO ESTRADA ZAPATA Supervisor del Contrato | | | |



Bogotá D. C., 18 de febrero de 2026

CERTIFICACIÓN

Yo, MARIA ALEJANDRA GALAN TORRES con CC No. 1054092474, certifico bajo la gravedad de juramento que soy contratista del Comando General de las Fuerzas Militares, mediante contrato de prestación de servicios No.017-COGFM-DIADF-2026 y manifiesto que:

Aplicaré costos y deducciones a los ingresos recibidos del presente contrato SI () NO (X)

Lo anterior dando cumplimiento a lo establecido en la Ley 1607 de 2012, Decreto 1070 de 2013, Decreto Único Reglamentario en Materia Tributaria 1625 del 2016, Ley 2277 del 2022 y el Decreto 2231 del 22 de diciembre del 2023 expedidos por el Gobierno Nacional.

Nota:

- **Si marca X en SI** se tienen en cuenta costos y deducciones – se aplicará el artículo 392 E.T.

Es decir, si el sujeto de retención solicita la aplicación de costos y deducciones, se aplicarían las tarifas del artículo 392 (10% o 6% según sea el caso)

- **Si marca X en NO** se tienen en cuenta costos y deducciones – se aplicará el artículo 383 E.T.

La retención en la fuente aplicable a los pagos gravables efectuados por las personas naturales o jurídicas, las sociedades de hecho, las comunidades organizadas y las sucesiones ilíquidas, originados en la relación laboral, o legal y reglamentaria, y los pagos recibidos por concepto de pensiones de jubilación, invalidez, vejez, de sobrevivientes y sobre riesgos laborales de conformidad con lo establecido en el artículo 206 de este Estatuto, será la que resulte de aplicar a dichos pagos la siguiente tabla de retención en la fuente:

TABLA DE RETENCIÓN EN LA FUENTE PARA INGRESOS LABORALES GRAVADOS

| Rangos en UVT | | Tarifa Marginal | Impuesto |
|---------------|-------------|-----------------|---|
| De | Hasta | | |
| >0 | 95 | 0% | 0 |
| >95 | 150 | 19% | (Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 95 UVT)*19% |
| >150 | 360 | 28% | (Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 150 UVT)*28% más 10 UVT |
| >360 | 640 | 33% | (Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 360 UVT)*33% más 69 UVT |
| >640 | 945 | 35% | (Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 640 UVT)*35% más 162 UVT |
| >945 | 2300 | 37% | (Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 945 UVT)*37% más 268 UVT |
| >2300 | En adelante | 39% | (Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 2300 UVT)*39% más 770 UVT |

** Nota: esta tabla se aplicará al valor que resulte después de realizar la depuración de rentas exentas.

Atentamente,


MARIA ALEJANDRA GALAN TORRES
CC. 1054092474 de Villa de Leyva



CERTIFICACIÓN DE INDEPENDIENTES

Página: 1 de 1

Código: MDN-COGFM-PRC GESAC-DiADF-FU-65,1-28 V.13

SGI

Vigente a partir de: 20-C4-2023

Señor Teniente Coronel GEOVANNY ANDRÉS SUÁREZ PENAGOS
Director(a) Administrativo y Financiero CGFM
Bogotá, D.C.

Yo, MARIA ALEJANDRA GALAN TORRES, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1054092474 de la ciudad de Villa de Leyva responsable de IVA en el régimen común () simplificado (X) y con número de identificación tributario 1054092474-9, emitido por la DIAN de BOGOTÁ con el fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 3 del Decreto No. 0099 del 25 de Enero de 2013 Parágrafo 4, de manera libre y espontánea, bajo la gravedad de juramento, manifiesto que SI (X) ó NO () estoy obligado a presentar declaración del impuesto sobre Renta y Complementarios por el año gravable(2025) y que mis ingresos brutos en el año (2025) SI (X) o NO () provienen de salarios, honorarios, comisiones o servicios por tener título profesional o tecnológico y sin usar máquinas ni insumos especializados y fueron de \$24'758,000,00

Que para efectos de disminuir la base de retención en la fuente cumplo con lo siguiente:

Table with 3 columns: RENTAS EXENTAS, SI, NO. Rows include: a. Aportes Obligatorios a Pensiones y fondo solidaridad pensional (Ley 100 1993 Art. 135), b. Aportes Voluntarios Empleador Fondo de Pensiones (Art 126 -1 E.T.), c. Aportes a cuentas AFC (Art 126 - 4 E.T.) La Sumatoria de los beneficios b y c, no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un máximo de 3.800 Uvt por año (Art. 126-1 E.T.), d. Gastos de Entierro del Trabajador, e. Gastos de Representación de algunos funcionarios oficiales, f. Exenciones para miembros de las fuerzas armadas, g. Indemnizaciones por enfermedad, maternidad o accidente de trabajo

Table with 3 columns: DEDUCCIONES, SI, NO. Rows include: 1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. Limite maximo 100 UVT Mensuales Dcto 099 de 2013. Art 119 ET, 2. Deducion por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y maximo 32 UVT mensuales., 3. Pagos Por Salud medicina prepagada. No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. Art 387 ET, 4. Pagos por aporte salud obligatoria del prestador de Servicios - empleado (12,5%).

Anexo los soportes correspondientes de las rentas exentas y deducciones a las que tengo derecho.

Certifico que a la fecha en que se expide el presente certificado figuro como contratista únicamente en los siguientes contratos de prestación de servicios, incluyendo el contrato con la persona o entidad a la que va dirigida esta certificación.

Table with 4 columns: DATOS DEL CONTRATANTE (RAZON SOCIAL - NIT), FECHA DE INICIO Y DE FINALIZACIÓN DEL CONTRATO, Valor bruto del pago que se generará (o se generó) a mi favor durante el presente mes por el desarrollo de este contrato, Valor de IVA que cobrará sobre este pago. Row: COMANDO GENERAL FF.MM., NIT 800.230.729-9, DEL 30-01-2026 HASTA EL 30-11-2026, 5.380.000,00. Summary rows: Total en pesos \$ 5.380.000, Total en Unidades de Valor Tributario (UVT) 102,72, Nota. La UVT a la fecha de este certificado es: \$ 52.374

En constancia de lo anterior firmo en la ciudad de BOGOTÁ, a los 18 días del mes de febrero de 2026.

MARIA ALEJANDRA GALAN TORRES

C.C. No. 1054092474 de Bogotá D.C.



REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial

62660379

NUIP 1145938392



Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría Notaría Número Consulado Corregimiento Inspección de Policía Código D V C

Pais - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía
 COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C. NOTARIA 73 BOGOTA DC

Datos del inscrito

Primer Apellido: LEIVA
 Segundo Apellido: GALAN
 Nombre(s): MARIAN

Fecha de nacimiento: Año 2024 Mes AGO Día 02 Sexo (en letras): FEMENINO Grupo sanguíneo: A Factor RH: POSITIVO

Lugar de nacimiento (Pais - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección)
 COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO
 Número certificado de nacido vivo: 24085311069566

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: GALAN TORRES MARIA ALEJANDRA
 Documento de identificación (Clase y número): CC No. 1054092474
 Nacionalidad: COLOMBIA

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: LEIVA MENDEZ LUIS FERNANDO
 Documento de identificación (Clase y número): CC No. 79618377
 Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: LEIVA MENDEZ LUIS FERNANDO
 Documento de identificación (Clase y número): CC No. 79618377
 Firma:

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos: _____
 Documento de identificación (Clase y número): _____
 Firma: _____

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos: _____
 Documento de identificación (Clase y número): _____
 Firma: _____

Fecha de inscripción: Año 2024 Mes AGO Día 22

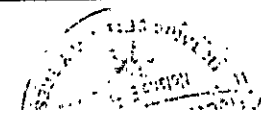
Nombre y firma del funcionario que autoriza: HECTOR FABIO CORTES DIAZ
 Nombre y firma:

Reconocimiento paterno: _____
 Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento: HECTOR FABIO CORTES DIAZ
 Nombre y firma:

ESPACIO PARA NOTAS

OTRO: LV T 73 F 21. --; 22/08/2024

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO





REGISTRO CIVIL
NOTARIA SETENTA Y TRES
BOGOTA D.C.
ES FIEL COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL
PAPEL COMÚN, ARTICULO 115, DECRETO
1260 DE 1.970
22 AGO. 2024



[Handwritten signature]

[Faint, illegible handwritten text]

[Faint, illegible handwritten text]

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **GALAN TORRES MARIA ALEJANDRA** identificado(a) con **CC** número **1.054.092.474** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a **PROTECCIÓN**, desde el día 17 de octubre de 2019 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 18 de febrero de 2026.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:

Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:

Bogotá (601) 482 33 64 – Medellín (604) 510 90 99 – Cali (602) 386 00 80 -

Barranquilla (605) 319 79 99 – Cartagena (605) 642 49 99 – WhatsApp +57 310 220 5575

o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a <https://customers.wolkvox.com/clicktocall/proteccion/>

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado EPS SURA

CERTIFICA

Que **MARIA ALEJANDRA GALAN TORRES** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1054092474** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

| | |
|---------------------------------|------------------------------------|
| TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | CC 1054092474 |
| NOMBRES Y APELLIDOS | MARIA ALEJANDRA GALAN TORRES |
| TIPO DE AFILIADO | TITULAR |
| PARENTESCO | TITULAR |
| ESTADO DE AFILIACIÓN | TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL |
| CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN | COBERTURA INTEGRAL |
| FECHA DE INGRESO A EPS SURA | 08/01/2020 |
| FECHA RETIRO EPS SURA | ACTIVO(A) |
| SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA | 296 |
| SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO | 51 |

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES

Fecha de generación: 18/02/2026

**ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN
DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS**

EPS SURAMERICANA S.A

Medellín, Antioquia, Colombia. Líneas de atención: Barranquilla: 605 319 7901, Cali: 602 380 8941,

Medellín: 604 448 61 15, Bogotá: 601 448 7941

Línea Nacional: 01 8000 519 519

epssura.com

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141228866083

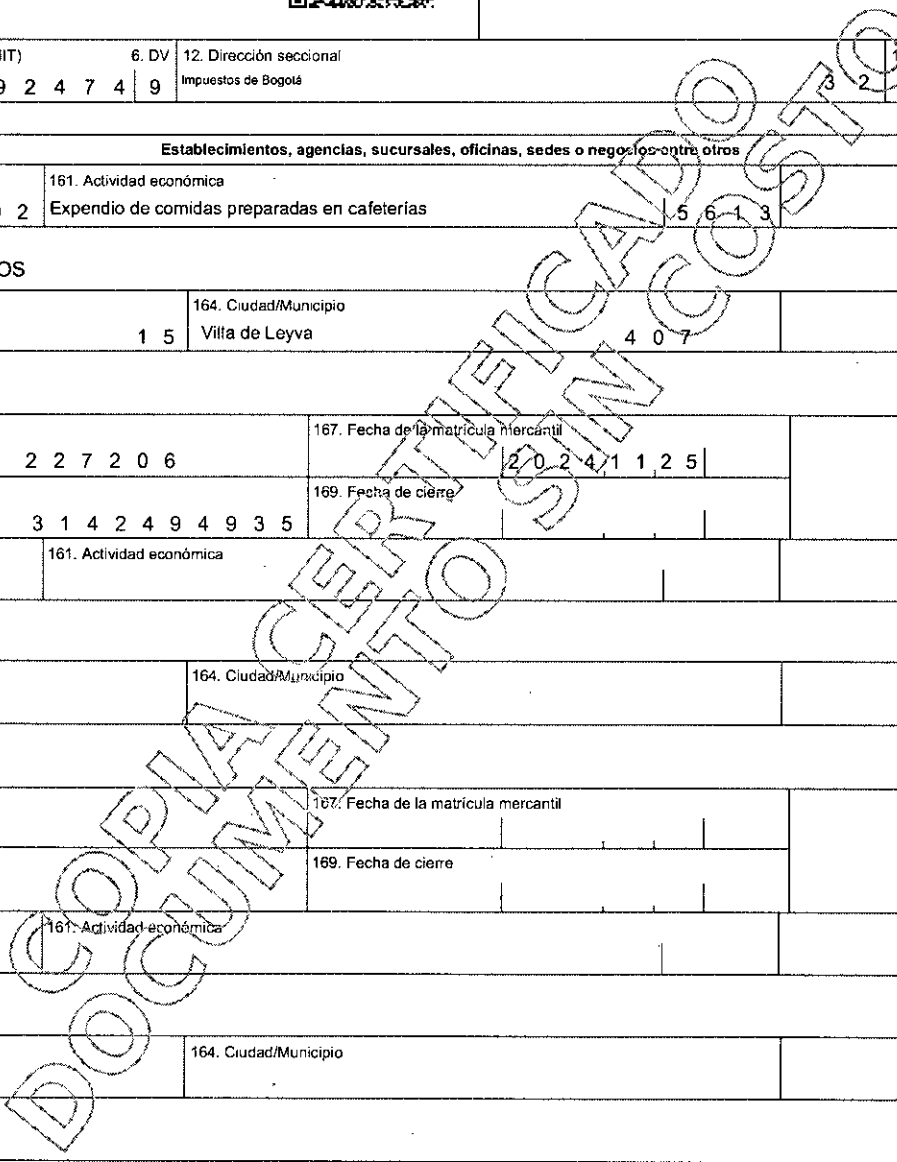


(415)7707212489984(8020) 000014122886608 3

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

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

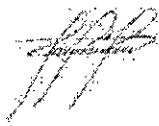
| | |
|--|--|
| 160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2 | 161. Actividad económica Expendio de comidas preparadas en cafeterías 5 6 1 3 |
| 162. Nombre del establecimiento MIS RAÍCES Y ANCESTROS | |
| 163. Departamento Boyacá 1 5 | 164. Ciudad/Municipio Villa de Leyva 4 0 7 |
| 165. Dirección CR 8 N 10 58 CEN | |
| 166. Número de matrícula mercantil 2 2 7 2 0 6 | 167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 2 4 / 1 1 2 5 |
| 168. Teléfono 3 1 4 2 4 9 4 9 3 5 | 169. Fecha de cierre |
| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica |
| 162. Nombre del establecimiento | |
| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio |
| 165. Dirección | |
| 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil |
| 168. Teléfono | 169. Fecha de cierre |
| 160. Tipo de establecimiento | 161. Actividad económica |
| 162. Nombre del establecimiento: | |
| 163. Departamento | 164. Ciudad/Municipio |
| 165. Dirección | |
| 166. Número de matrícula mercantil | 167. Fecha de la matrícula mercantil |
| 168. Teléfono | 169. Fecha de cierre |



El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que MARIA ALEJANDRA GALAN TORRES, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 1.054.092.474 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuenta de Ahorros Cuentas Privadas No. 655026839, abierta/o desde el 31/3/2014.

Se expide en Bogotá el día 17 del mes de Febrero del año 2026



Firma Autorizada

