



FUNDACION ALMA DE VIDA  
NIT 901.345.939-1  
BRR NIZAN 1  
Tel: (608) 3134649610  
Pasto - Colombia

Recibo de pago / Egreso  
No 1332

|           |                             |          |                     |
|-----------|-----------------------------|----------|---------------------|
| Pagado a  | RODRIGO ANTONIO ANDINO MORA |          |                     |
| NIT       | 1.123.200.028-1             | Teléfono | (608) 3187170821    |
| Dirección | CL 16 19 07 BRR CASTELVI    | Ciudad   | Sibundoy - Colombia |

| Fecha pago | Forma de pago                |
|------------|------------------------------|
| 2025-12-24 | Transferencia Bancos<br>5836 |

|             |                                                                       |            |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------|------------|
| El valor de | Quinientos dos mil seiscientos veintisiete pesos m/cte con doce cent. | 502,627.12 |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------|------------|

| Concepto  |         |         |            | Valor      |
|-----------|---------|---------|------------|------------|
| Abono     | PO-1416 | Cuota 1 | 12/12/2025 | 502,627.12 |
| Total COP |         |         |            | 502,627.12 |

Observaciones:

GOPTIVO MAT ALMACENAMIENTO EIC CIERRE DIC

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S NIT: 830.048.145-8



# Detalle Fichero

23/Dec/25 19:41:57

## Información del fichero

|                     |                    |                    |                    |
|---------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| Nombre del archivo: | PO1416EIC191GOPCIE | Fecha de creación: | 23-12-2025         |
| Fecha de proceso:   | 24-12-2025         | Tipo de fichero:   | Pago a Proveedores |
| Importe:            | 502.627,12         | Cliente:           | 0026008200188644   |
| Estado:             | Firmado/Enviado    | Número de órdenes: | 1                  |

Comentarios del fichero  
No existen comentarios sobre el fichero

| BENEFICIARIO                      | IDENTIFICACIÓN   | N° CUENTA   | BANCO                 | FORMA DE PAGO         | IMPORTE (COP) | ESTADO          |
|-----------------------------------|------------------|-------------|-----------------------|-----------------------|---------------|-----------------|
| RODRIGO<br>ANTONIO ANDINO<br>MORA | 0000011232000280 | 85285651064 | 0007 -<br>BANCOLOMBIA | Abono/Cargo<br>cuenta | 502.627,12    | Firmado/Enviado |



FUNDACION ALMA DE VIDA  
Nit 901.345.939-1  
FUNDACION ALMA DE VIDA  
BRR NIZAN 1  
Tel: (608) 3134649610  
Pasto - Colombia

Compra  
No. 953

|           |                             |          |                     |
|-----------|-----------------------------|----------|---------------------|
| Proveedor | RODRIGO ANTONIO ANDINO MORA |          |                     |
| Nit       | 1.123.200.028-1             | Teléfono | (608) 3187170821    |
| Dirección | CL 16 19 07 BRR CASTELVI    | Ciudad   | Sibundoy - Colombia |

|                       |            |
|-----------------------|------------|
| Fecha de compra       | 2025-12-12 |
| Fecha de Vencimiento  | 2025-12-12 |
| Factura del proveedor | PO-1416    |

| Ítem | Descripción                   | Cantidad | Vr. Unitario | Valor desc. | Impto. Cargo | Impto. Rete. | Valor Impto.Rete. | Vr. Bruto  | Vr. Total  |
|------|-------------------------------|----------|--------------|-------------|--------------|--------------|-------------------|------------|------------|
| 1    | Útiles papelería y fotocopias | 1.00     | 515,515.00   | 0.00        | 0 %          | 2,5 %        | 12,887.88         | 515,515.00 | 502,627.12 |

**Valor en Letras:**  
Quinientos dos mil seiscientos veintisiete pesos m/cte con doce cent.

**Condiciones de Pago:**  
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2025-12-12 \$ 502,627.12 por

|                 |            |
|-----------------|------------|
| Total Bruto     | 515,515.00 |
| Retefuente 2.5% | 12,887.88  |
| Total a Pagar   | 502,627.12 |

**Observaciones:**  
GASTO OPERATIVO MATERIAL DE EMBALAJE ALMACENAMIENTO EIC CTO 191 SAN MIGUEL DICIEMBRE ETAPA DE CIERRE



RODRIGO ANTONIO ANDINO MORA  
NIT 1123200028-1  
CALLE 16 # 19 - 07, Sibundoy, Putumayo, C.P. 861020  
Tel: +573187170821  
oficopiaspapeleria@gmail.com ;

FACTURA ELECTRÓNICA DE  
VENTA  
**No. PO1416**  
No responsable de IVA

|           |                                                     |                                |
|-----------|-----------------------------------------------------|--------------------------------|
| SEÑOR(ES) | FUNDACION ALMA DE VIDA                              | FECHA DEL DOCUMENTO (DD/MM/AA) |
| DIRECCIÓN | MZ 3 CA 3 BRR LA ESMERALDA, Colombia, Pasto, Nariño | 12/12/2025                     |
| TELÉFONO  | 3148062407                                          | FECHA DE VENCIMIENTO           |
|           | NIT 901345939-1                                     | 12/12/2025                     |

| ID | Ítem                                  | Unidad | Precio   | Cantidad | Descuento | Total     |
|----|---------------------------------------|--------|----------|----------|-----------|-----------|
| 1  | RESMA PAPEL CARTA REPROGRAF           | Unidad | \$20.003 | 6        |           | \$120.015 |
| 2  | CINTA TRANSPARENTE 48x200 TESA        | Unidad | \$17.500 | 7        |           | \$122.500 |
| 3  | CINTA DE ENMASCARAR 36x40 TESA        | Unidad | \$12.000 | 7        |           | \$84.000  |
| 4  | BOLSA INDUSTRIAL x10                  | Unidad | \$12.000 | 10       |           | \$120.000 |
| 5  | MARCADOR PERMANENTE PELIKAN 418 NEGRO | Unidad | \$3.000  | 23       |           | \$69.000  |



Moneda: COP  
Generado: 2025-12-12 12:13:38-05:00  
Validación DIAN: 2025-12-12 12:14:39-05:00  
Tipo de operación: Estándar  
Forma de pago: Contado  
Medio de pago: Transferencia débito

MATERIAL DE EMBALAJE - ALMACENAMIENTO

CUFE: 4aa9f7b509eee55c45624db29da35518fa54788a7c398c569791d95873d032c855f3b17fb1305cc95e7db297849c8d43  
Esta factura se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de conformidad con el Art. 774 del código de comercio. Autorizo que en caso de incumplimiento de esta obligación sea reportado a las centrales de riesgo, se cobraran intereses por mora.

|          |           |
|----------|-----------|
| Subtotal | \$515.515 |
| Total    | \$515.515 |

Total de líneas: 5

Rodrigo Andino

ELABORADO POR

ACEPTADA, FIRMA Y/O SELLO Y FECHA

Autorización de numeración de facturación N° 18764094511613 de 2025-06-17 Modalidad Factura Electrónica Desde N° PO1001 hasta PO2000 con vigencia hasta 2027-06-17

Representación gráfica de factura de venta electrónica

Proveedor tecnológico: Soluciones Alegria S.A.S - Software: Alegria - NIT 900.559.088-2



FUNDACION ALMA DE VIDA  
NIT 901.345.939-1  
BRR NIZAN 1  
Tel: (608) 3134649610  
Pasto - Colombia

Recibo de pago / Egreso  
No 1329

|           |                             |          |                     |
|-----------|-----------------------------|----------|---------------------|
| Pagado a  | RODRIGO ANTONIO ANDINO MORA |          |                     |
| NIT       | 1.123.200.028-1             | Teléfono | (608) 3187170821    |
| Dirección | CL 16 19 07 BRR CASTELVI    | Ciudad   | Sibundoy - Colombia |

| Fecha pago | Forma de pago                |
|------------|------------------------------|
| 2025-12-24 | Transferencia Bancos<br>5836 |

|             |                                                                        |            |
|-------------|------------------------------------------------------------------------|------------|
| El valor de | Seiscientos setenta y nueve mil quinientos setenta y cinco pesos m/cte | 679,575.00 |
|-------------|------------------------------------------------------------------------|------------|

| Concepto  |         |         |            | Valor      |
|-----------|---------|---------|------------|------------|
| Abono     | PO-1417 | Cuota 1 | 12/12/2025 | 679,575.00 |
| Total COP |         |         |            | 679,575.00 |

Observaciones:

GASTO OPERATIVO EIC CIERRE ASEO Y DESINFECCION

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S NIT: 830.048.145-8



# Detalle Fichero

23/Dec/25 19:40:48

## Información del fichero

|                     |                    |                    |                    |
|---------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| Nombre del archivo: | PO1417CDI191GOPCIE | Fecha de creación: | 23-12-2025         |
| Fecha de proceso:   | 24-12-2025         | Tipo de fichero:   | Pago a Proveedores |
| Importe:            | 679.575,00         | Cliente:           | 0026008200188644   |
| Estado:             | Firmado/Enviado    | Número de órdenes: | 1                  |

Comentarios del fichero  
No existen comentarios sobre el fichero

| BENEFICIARIO                      | IDENTIFICACIÓN   | N° CUENTA   | BANCO                 | FORMA DE PAGO         | IMPORTE (COP) | ESTADO          |
|-----------------------------------|------------------|-------------|-----------------------|-----------------------|---------------|-----------------|
| RODRIGO<br>ANTONIO ANDINO<br>MORA | 0000011232000280 | 85285651064 | 0007 -<br>BANCOLOMBIA | Abono/Cargo<br>cuenta | 679.575,00    | Firmado/Enviado |



FUNDACION ALMA DE VIDA  
Nit 901.345.939-1  
FUNDACION ALMA DE VIDA  
BRR NIZAN 1  
Tel: (608) 3134649610  
Pasto - Colombia

Compra  
No. 954

|           |                             |          |                     |
|-----------|-----------------------------|----------|---------------------|
| Proveedor | RODRIGO ANTONIO ANDINO MORA |          |                     |
| Nit       | 1.123.200.028-1             | Teléfono | (608) 3187170821    |
| Dirección | CL 16 19 07 BRR CASTELVI    | Ciudad   | Sibundoy - Colombia |

|                       |            |
|-----------------------|------------|
| Fecha de compra       | 2025-12-12 |
| Fecha de Vencimiento  | 2025-12-12 |
| Factura del proveedor | PO-1417    |

| Ítem | Descripción                                 | Cantidad | Vr. Unitario | Valor desc. | Impto. Cargo | Impto. Rete. | Valor Impto.Rete. | Vr. Bruto  | Vr. Total  |
|------|---------------------------------------------|----------|--------------|-------------|--------------|--------------|-------------------|------------|------------|
| 1    | Elementos de aseo, Bioseguridad y cafetería | 1.00     | 697,000.00   | 0.00        | 0 %          | 2,5 %        | 17,425.00         | 697,000.00 | 679,575.00 |

**Valor en Letras:**  
Seiscientos setenta y nueve mil quinientos setenta y cinco pesos m/cte

**Condiciones de Pago:**  
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2025-12-12 \$ 679,575.00 por

|                 |            |
|-----------------|------------|
| Total Bruto     | 697,000.00 |
| Retefuente 2.5% | 17,425.00  |
| Total a Pagar   | 679,575.00 |

**Observaciones:**  
GASTO OPERATIVO ASEO Y DESINFECCION CIERRE EIC CTO 191 SAN MIGUEL DICIEMBRE



RODRIGO ANTONIO ANDINO MORA  
NIT 1123200028-1  
CALLE 16 # 19 - 07, Sibundoy, Putumayo, C.P. 861020  
Tel: +573187170821  
oficopiaspapeleria@gmail.com ;

FACTURA ELECTRÓNICA DE  
VENTA  
**No. PO1417**  
No responsable de IVA

|           |                                                     |                                |
|-----------|-----------------------------------------------------|--------------------------------|
| SEÑOR(ES) | FUNDACION ALMA DE VIDA                              | FECHA DEL DOCUMENTO (DD/MM/AA) |
| DIRECCIÓN | MZ 3 CA 3 BRR LA ESMERALDA, Colombia, Pasto, Nariño | 12/12/2025                     |
| TELÉFONO  | 3148062407                                          | FECHA DE VENCIMIENTO           |
|           | NIT 901345939-1                                     | 12/12/2025                     |

| ID | Ítem                                    | Unidad | Precio   | Cantidad | Descuento | Total     |
|----|-----------------------------------------|--------|----------|----------|-----------|-----------|
| 1  | BLANQUEADOR MIDIA x3700 ml              | Unidad | \$11.500 | 12       |           | \$138.000 |
| 2  | JABON EN POLVO GOL 1000 GR              | Unidad | \$8.750  | 12       |           | \$105.000 |
| 3  | LIMPIA PISOS x1000 g                    | Unidad | \$5.400  | 12       |           | \$64.800  |
| 4  | ESCOBA GRANDE SUAVE CON MANGO EN MADERA | Unidad | \$11.500 | 8        |           | \$92.000  |
| 5  | TRAPERO SUPER CON MANGO MADERA          | Unidad | \$11.500 | 8        |           | \$92.000  |
| 6  | JABON EN BARRA x400 g                   | Unidad | \$2.800  | 24       |           | \$67.200  |
| 7  | BOLSA BASURA COLOR BLANCO x10-65*90     | Unidad | \$4.500  | 4        |           | \$18.000  |
| 8  | BOLSA BASURA COLOR NEGRA x10-65*90      | Unidad | \$4.500  | 4        |           | \$18.000  |
| 9  | BOLSA BASURA COLOR VERDE x10-65*90      | Unidad | \$4.500  | 4        |           | \$18.000  |
| 10 | TOALLA DE MANOS EN Z DISP. Z x150       | Unidad | \$8.500  | 4        |           | \$34.000  |
| 11 | LAVALOZA CREMA LAVA x850 g              | Unidad | \$12.500 | 4        |           | \$50.000  |



Moneda: COP  
Generado: 2025-12-12 12:25:23-05:00  
Validación DIAN: 2025-12-12 12:26:24-05:00  
Tipo de operación: Estándar  
Forma de pago: Contado  
Medio de pago: Transferencia débito

ASEO Y DESINFECCION

CUFE: fb6f9396f18c41d75920a484f8ef61aed7bcfe0afe857ca890a71f33cb9332fd03ec41df1490e0cab26b5030e25a71a

Esta factura se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de conformidad con el Art. 774 del código de comercio. Autorizo que en caso de incumplimiento de esta obligación sea reportado a las centrales de riesgo, se cobraran intereses por mora.

|          |           |
|----------|-----------|
| Subtotal | \$697.000 |
| Total    | \$697.000 |

Total de líneas: 11

Rodrigo Andino

ELABORADO POR

ACEPTADA, FIRMA Y/O SELLO Y FECHA

Autorización de numeración de facturación N° 18764094511613 de 2025-06-17 Modalidad Factura Electrónica Desde N° PO1001 hasta PO2000 con vigencia hasta 2027-06-17

Representación gráfica de factura de venta electrónica

Proveedor tecnológico: Soluciones Alegria S.A.S - Software: Alegria - NIT 900.559.088-2

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.123.200.028**

**ANDINO MORA**

APELLIDOS

**RODRIGO ANTONIO**

NOMBRES

*Rodrigo Andino*

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **30-MAY-1985**  
**SIBUNDOY**  
(PUTUMAYO)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.62**

ESTATURA

**A+**

G.S. RH

**M**

SEXO

**15-ENE-2004 PUERTO ASIS**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

*Juan Carlos Galindo Vácha*  
REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

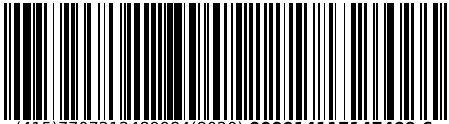


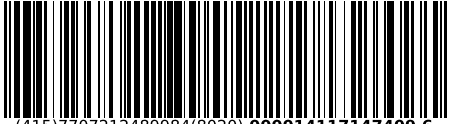
A-2400100-00906963-M-1123200028-20170523

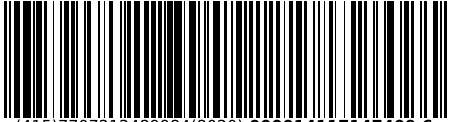
0055498365A 1

4544453781

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                              |  |                                                                                                                                  |  |                                              |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------|--|
| DIAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | Formulario del Registro Único Tributario     |  |                                                                                                                                  |  | 001                                          |  |
| 2. Concepto 02 Actualización                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                              |  | 4. Número de formulario 141171474096                                                                                             |  |                                              |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                              |  | <br>(415)7707212489984(8020) 000014117147409 6 |  |                                              |  |
| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | 6. DV                                        |  | 12. Dirección seccional                                                                                                          |  | 14. Buzón electrónico                        |  |
| 1 1 2 3 2 0 0 0 2 8                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | 1                                            |  | Impuestos y Aduanas de Puerto Asís                                                                                               |  | 4 6                                          |  |
| 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 3 2 0 0 0 2 8                                                                                                              |  |                                              |  |
| Lugar de expedición                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | 28. País                                     |  | 29. Departamento                                                                                                                 |  | 30. Ciudad/Municipio                         |  |
| COLOMBIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | 1 6 9                                        |  | Putumayo 8 6                                                                                                                     |  | Puerto Asís 5 6 8                            |  |
| 31. Primer apellido                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | 32. Segundo apellido                         |  | 33. Primer nombre                                                                                                                |  | 34. Otros nombres                            |  |
| ANDINO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  | MORA                                         |  | RODRIGO                                                                                                                          |  | ANTONIO                                      |  |
| 35. Razón social                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                              |  |                                                                                                                                  |  |                                              |  |
| 36. Nombre comercial                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                              |  |                                                                                                                                  |  |                                              |  |
| 37. Sigla                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                              |  |                                                                                                                                  |  |                                              |  |
| UBICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                              |  |                                                                                                                                  |  |                                              |  |
| 38. País                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | 39. Departamento                             |  | 40. Ciudad/Municipio                                                                                                             |  |                                              |  |
| COLOMBIA 1 6 9                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  | Putumayo 8 6                                 |  | Sibundoy 7 4 9                                                                                                                   |  |                                              |  |
| 41. Dirección principal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                              |  |                                                                                                                                  |  |                                              |  |
| CL 16 19 07 BRR CASTELVI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                              |  |                                                                                                                                  |  |                                              |  |
| 42. Correo electrónico funandinosrev@gmail.com                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                              |  |                                                                                                                                  |  |                                              |  |
| 43. Código postal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                              |  | 44. Teléfono 1                                                                                                                   |  | 45. Teléfono 2                               |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                              |  | 3 1 8 7 1 7 0 8 2 1                                                                                                              |  |                                              |  |
| CLASIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                                              |  |                                                                                                                                  |  |                                              |  |
| Actividad económica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                              |  | Ocupación                                                                                                                        |  |                                              |  |
| Actividad principal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | Actividad secundaria                         |  | Otras actividades                                                                                                                |  | 52. Número establecimientos                  |  |
| 46. Código 4 7 6 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | 47. Fecha inicio actividad 2 0 0 9, 0 5, 2 6 |  | 48. Código 4 7 1 1                                                                                                               |  | 49. Fecha inicio actividad 2 0 1 0, 0 8, 0 9 |  |
| 50. Código 1 4 7 4 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | 2 4 6 4 9                                    |  | 51. Código                                                                                                                       |  | 1                                            |  |
| Responsabilidades, Calidades y Atributos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                              |  |                                                                                                                                  |  |                                              |  |
| 53. Código 5 2 2 4 2 4 9 5 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                              |  |                                                                                                                                  |  |                                              |  |
| 05- Impto. renta y compl. régimen ordinario                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                              |  |                                                                                                                                  |  |                                              |  |
| 22- Obligado a cumplir deberes formales a                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                              |  |                                                                                                                                  |  |                                              |  |
| 42- Obligado a llevar contabilidad                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                              |  |                                                                                                                                  |  |                                              |  |
| 49 - No responsable de IVA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                              |  |                                                                                                                                  |  |                                              |  |
| 52 - Facturador electrónico                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                              |  |                                                                                                                                  |  |                                              |  |
| 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 ANDINO MORA RODRIGO ANTONIO                                                                                          |  |                                              |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                              |  | 985. Cargo CONTRIBUYENTE                                                                                                         |  |                                              |  |

|                                                                                                                                  |                                                |                                          |                                               |                                                                                                              |  |                          |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------|--|
| DIAN                                                                                                                             |                                                | Formulario del Registro Único Tributario |                                               |                                                                                                              |  | 001                      |  |
| Espacio reservado para la DIAN                                                                                                   |                                                |                                          |                                               | Página 2 de 3 Hoja 2                                                                                         |  |                          |  |
|                                                 |                                                |                                          |                                               | 4. Número de formulario<br>141171474096                                                                      |  |                          |  |
| <br>(415)7707212489984(8020) 000014117147409 6 |                                                |                                          |                                               |                                                                                                              |  |                          |  |
| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT)                                                                                     |                                                | 6. DV                                    |                                               | 12. Dirección seccional                                                                                      |  | 14. Buzón electrónico    |  |
| 1 1 2 3 2 0 0 0 2 8                                                                                                              |                                                | 1                                        |                                               | Impuestos y Aduanas de Puerto Asís                                                                           |  | 4 6                      |  |
| Características y formas de las organizaciones                                                                                   |                                                |                                          |                                               |                                                                                                              |  |                          |  |
| 62. Naturaleza                                                                                                                   |                                                | 63. Formas asociativas                   |                                               | 64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados |  |                          |  |
| 65. Fondos                                                                                                                       |                                                | 66. Cooperativas                         |                                               | 67. Sociedades y organismos extranjeros                                                                      |  |                          |  |
| 68. Sin personería jurídica                                                                                                      |                                                | 69. Otras organizaciones no clasificadas |                                               | 70. Beneficio                                                                                                |  |                          |  |
| Constitución, Registro y Última Reforma                                                                                          |                                                |                                          |                                               | Composición del Capital                                                                                      |  |                          |  |
| Documento                                                                                                                        |                                                | 1. Constitución                          |                                               | 2. Reforma                                                                                                   |  |                          |  |
| 71. Clase                                                                                                                        |                                                | 0 9                                      |                                               |                                                                                                              |  | 82. Nacional %           |  |
| 72. Número                                                                                                                       |                                                |                                          |                                               |                                                                                                              |  | 83. Nacional público %   |  |
| 73. Fecha                                                                                                                        |                                                | 2 0 0 9 0 5 2 6                          |                                               |                                                                                                              |  | 84. Nacional privado %   |  |
| 74. Número de notaría                                                                                                            |                                                |                                          |                                               |                                                                                                              |  |                          |  |
| 75. Entidad de registro                                                                                                          |                                                | 0 3                                      |                                               |                                                                                                              |  | 85. Extranjero %         |  |
| 76. Fecha de registro                                                                                                            |                                                | 2 0 0 9 0 5 2 6                          |                                               |                                                                                                              |  | 86. Extranjero público % |  |
| 77. No. Matrícula mercantil                                                                                                      |                                                | 4 4 4 1 3                                |                                               |                                                                                                              |  | 87. Extranjero privado % |  |
| 78. Departamento                                                                                                                 |                                                | 8 6                                      |                                               |                                                                                                              |  |                          |  |
| 79. Ciudad/Municipio                                                                                                             |                                                | 4 6                                      |                                               |                                                                                                              |  |                          |  |
| Vigencia                                                                                                                         |                                                |                                          |                                               |                                                                                                              |  |                          |  |
| 80. Desde                                                                                                                        |                                                |                                          |                                               |                                                                                                              |  |                          |  |
| 81. Hasta                                                                                                                        |                                                |                                          |                                               |                                                                                                              |  |                          |  |
| Entidad de vigilancia y control                                                                                                  |                                                |                                          |                                               |                                                                                                              |  |                          |  |
| 88. Entidad de vigilancia y control                                                                                              |                                                |                                          |                                               |                                                                                                              |  |                          |  |
| Estado y Beneficio                                                                                                               |                                                |                                          |                                               |                                                                                                              |  |                          |  |
| Item                                                                                                                             | 89. Estado actual                              | 90. Fecha cambio de estado               | 91. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 92. DV                                                                                                       |  |                          |  |
| 1                                                                                                                                | 4 9                                            | 2 0 2 4 1 0 2 3                          |                                               | -                                                                                                            |  |                          |  |
| 2                                                                                                                                | 8 1                                            | 2 0 2 4 1 0 2 3                          |                                               | -                                                                                                            |  |                          |  |
| 3                                                                                                                                |                                                |                                          |                                               | -                                                                                                            |  |                          |  |
| 4                                                                                                                                |                                                |                                          |                                               | -                                                                                                            |  |                          |  |
| 5                                                                                                                                |                                                |                                          |                                               | -                                                                                                            |  |                          |  |
| Vinculación económica                                                                                                            |                                                |                                          |                                               |                                                                                                              |  |                          |  |
| 93. Vinculación económica                                                                                                        | 94. Nombre del grupo económico y/o empresarial |                                          |                                               | 95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante                                     |  | 96. DV.                  |  |
| 97. Nombre o razón social de la matriz o controlante                                                                             |                                                |                                          |                                               |                                                                                                              |  |                          |  |
| 170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior                                                                 |                                                | 171. País                                |                                               | 172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP                              |  |                          |  |
| 173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP                                                          |                                                |                                          |                                               |                                                                                                              |  |                          |  |

|                                                                                                                                  |  |                                                                                                                      |  |                                                         |  |                       |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------|--|-----------------------|--|
| DIAN                                                                                                                             |  | Formulario del Registro Único Tributario<br>Establecimientos                                                         |  |                                                         |  | 001                   |  |
| Espacio reservado para la DIAN                                                                                                   |  |                                                                                                                      |  | Página 3 de 3 Hoja 6                                    |  |                       |  |
|                                                 |  |                                                                                                                      |  | 4. Número de formulario<br>141171474096                 |  |                       |  |
| <br>(415)7707212489984(8020) 000014117147409 6 |  |                                                                                                                      |  |                                                         |  |                       |  |
| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT)                                                                                     |  | 6. DV                                                                                                                |  | 12. Dirección seccional                                 |  | 14. Buzón electrónico |  |
| 1 1 2 3 2 0 0 0 2 8                                                                                                              |  | 1                                                                                                                    |  | Impuestos y Aduanas de Puerto Asís                      |  | 4 6                   |  |
| Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros                                                   |  |                                                                                                                      |  |                                                         |  |                       |  |
| 160. Tipo de establecimiento<br>Establecimiento de comerci 0 2                                                                   |  | 161. Actividad económica<br>Comercio al por menor de libros, periódicos, materiales y artículos de papelería 4 7 6 1 |  |                                                         |  |                       |  |
| 162. Nombre del establecimiento<br>PAPELERIA OFICOPIAS                                                                           |  |                                                                                                                      |  |                                                         |  |                       |  |
| 163. Departamento<br>Putumayo 8 6                                                                                                |  | 164. Ciudad/Municipio<br>Sibundoy 7 4 9                                                                              |  |                                                         |  |                       |  |
| 165. Dirección<br>CL 16 19 07 BRR CASTELVI                                                                                       |  |                                                                                                                      |  |                                                         |  |                       |  |
| 166. Número de matrícula mercantil<br>4 4 4 1 4                                                                                  |  |                                                                                                                      |  | 167. Fecha de la matrícula mercantil<br>2 0 0 9 0 5 2 6 |  |                       |  |
| 168. Teléfono<br>3 1 8 7 1 7 0 8 2 1                                                                                             |  |                                                                                                                      |  | 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                                    |  |                       |  |

# Certificado Bancario

Martes, 19 de diciembre de 2023

Señor(a)  
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que RODRIGO ANTONIO ANDINO MORA identificado(a) con CC 1123200028, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

| Producto          | No. Producto | Fecha Apertura | Estado |
|-------------------|--------------|----------------|--------|
| CUENTA DE AHORROS | 85285651064  | 2017/11/29     | ACTIVA |

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

\*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.  
Gerente Servicios Contact Center & BPO.



## CÁMARA DE COMERCIO DEL PUTUMAYO

### CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE PERSONA NATURAL

Fecha expedición: 17/01/2025 - 15:26:40  
Recibo No. H000021902, Valor 0

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN VGJgX2b2Bw**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=46> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La matrícula mercantil proporciona seguridad y confianza en los negocios, renueve su matrícula a más tardar el 31 de marzo de 2025.

**CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:**

#### **NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO**

Nombres y apellidos : RODRIGO ANTONIO ANDINO MORA  
Identificación : CC. - 1123200028  
Nit : 1123200028-1  
Domicilio: Sibundoy, Putumayo

#### **MATRÍCULA**

Matrícula No: 44413  
Fecha de matrícula: 26 de mayo de 2009  
Ultimo año renovado: 2024  
Fecha de renovación: 23 de marzo de 2024  
Grupo NIIF : GRUPO III - MICROEMPRESAS

#### **UBICACIÓN**

Dirección del domicilio principal : CALLE 16 NO 19 - 07 - Castelvi  
Municipio : Sibundoy, Putumayo  
Correo electrónico : rodrigoandino159@hotmail.com  
Teléfono comercial 1 : 3187170821  
Teléfono comercial 2 : No reportó.  
Teléfono comercial 3 : No reportó.

Dirección para notificación judicial : CALLE 16 NO 19 - 07 - Castelvi  
Municipio : Sibundoy, Putumayo  
Correo electrónico de notificación : rodrigoandino159@hotmail.com

La persona natural **SI** autorizó para recibir notificaciones personales a través del correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y del 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

#### **CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU**

Actividad principal Código CIIU: G4761  
Actividad secundaria Código CIIU: G4741  
Otras actividades Código CIIU: G4649 A0145

Descripción de la actividad económica reportada en el Formulario del Registro Único Empresarial y Social -RUES- : Comercio al por menor de libros, periodicos, materiales y artículos de papelería y escritorio, en establecimientos especializados, comercio al por menor de computadores, equipos perifericos, programas de informatica y equipos de telecomunicaciones en establecimientos especializados, comercio al por mayor de otros utensilios domésticos, cria de aves de corral

#### **INFORMACION FINANCIERA**

El comerciante matriculado reportó la siguiente información financiera, la cual corresponde a la



## CÁMARA DE COMERCIO DEL PUTUMAYO

### CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE PERSONA NATURAL

Fecha expedición: 17/01/2025 - 15:26:40  
Recibo No. H000021902, Valor 0

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN VGJgX2b2Bw**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=46> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La matrícula mercantil proporciona seguridad y confianza en los negocios, renueve su matrícula a más tardar el 31 de marzo de 2025.

-----  
última información reportada en la matrícula mercantil, así:

#### **Estado de la situación financiera:**

Activo corriente: \$2.200.000,00  
Activo no corriente: \$0,00  
Activo total: \$2.200.000,00  
Pasivo corriente: \$0,00  
Pasivo no corriente: \$0,00  
Pasivo total: \$0,00  
Patrimonio neto: \$2.200.000,00  
Pasivo más patrimonio: \$2.200.000,00

#### **Estado de resultados:**

Ingresos actividad ordinaria: \$40.000.000,00  
Otros ingresos: \$0,00  
Costo de ventas: \$0,00  
Gastos operacionales: \$0,00  
Otros gastos: \$0,00  
Gastos por impuestos: \$0,00  
Utilidad operacional: \$0,00  
Resultado del periodo: \$0,00

### **RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN**

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los Actos Administrativos de registro quedan en firme, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la CÁMARA DE COMERCIO DEL PUTUMAYO, los sábados **NO** son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los Actos Administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

### **ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, SUCURSALES Y AGENCIAS**

A nombre de la persona natural, figura(n) matriculado(s) en la CÁMARA DE COMERCIO DEL PUTUMAYO el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

#### **ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO**

Nombre: PAPELERIA OFICOPIAS  
Matrícula No.: 44414



## CÁMARA DE COMERCIO DEL PUTUMAYO

### CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE PERSONA NATURAL

Fecha expedición: 17/01/2025 - 15:26:40  
Recibo No. H000021902, Valor 0

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN VGJgX2b2Bw**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=46> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La matrícula mercantil proporciona seguridad y confianza en los negocios, renueve su matrícula a más tardar el 31 de marzo de 2025.

Fecha de Matrícula: 26 de mayo de 2009  
Último año renovado: 2024  
Categoría: Establecimiento de Comercio  
Dirección : CALLE 16 NO 19 - 07 - Castelvi  
Municipio: Sibundoy, Putumayo

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA NATURAL TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN [WWW.RUES.ORG.CO](http://WWW.RUES.ORG.CO).

#### INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es MICRO EMPRESA.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria : \$40.000.000,00  
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : G4761.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la persona natural, a la fecha y hora de su expedición.

**IMPORTANTE:** La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DEL PUTUMAYO contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación acreditada por el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia (ONAC), de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

  
Juan Carlos Bacca López  
Secretario

\*\*\* FINAL DEL CERTIFICADO \*\*\*



Fundación

*Alma de Vida*

Fomentando caminos de esperanza

## LOS SUSCRITOS COORDINADORES DE LA MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL SERVICIO EIC DEL MUNICIPIO DE SAN MIGUEL

### CERTIFICA QUE

FUNDACIÓN ANDINOS REV identificada con NIT. No. 901.712.672-3, cumplió a satisfacción con el suministro de **ELEMENTOS DE ASEO Y PAPELERÍA** en el mes de DICIEMBRE del presente año de la etapa de cierre, para la prestación del servicio del programa de primera infancia modalidad **PROPIA E INTERCULTURAL- EIC** del Municipio de SAN MIGUEL, contrato de aportes N.º 86001912025.

El presente certificado se expide por solicitud del interesado, para tramitar su pago.

Se firma en SAN MIGUEL, a los doce (12) días del mes de diciembre del 2025.

**YENIFER ALEXANDRA OSSA RODRIGUEZ**

**LUZ DARY CIFUENTES MUÑOZ**  
Coordinador EIC



FUNDACION ALMA DE VIDA  
NIT 901.345.939-1  
BRR NIZAN 1  
Tel: (608) 3134649610  
Pasto - Colombia

Recibo de pago / Egreso  
No 1309

|           |                      |          |                       |
|-----------|----------------------|----------|-----------------------|
| Pagado a  | ARTURO FIDENCIO TORO |          |                       |
| NIT       | 97.445.052-6         | Teléfono | (608) 3115341476      |
| Dirección | BRR 7 DE AGOSTO      | Ciudad   | San Miguel - Colombia |

| Fecha pago | Forma de pago                |
|------------|------------------------------|
| 2025-12-12 | Transferencia Bancos<br>6105 |

|             |                                               |              |
|-------------|-----------------------------------------------|--------------|
| El valor de | Tres millones sesenta y nueve mil pesos m/cte | 3,069,000.00 |
|-------------|-----------------------------------------------|--------------|

| Concepto  |             |         |            | Valor        |
|-----------|-------------|---------|------------|--------------|
| Abono     | CTA-5122025 | Cuota 1 | 17/12/2025 | 3,069,000.00 |
| Total COP |             |         |            | 3,069,000.00 |

Observaciones:

GOPTIVO TRANSPORTE INVENTARIOS EIC DIC CIERRE

Firma elaborado

Firma recibido

Elaborado por Siigo S.A.S NIT: 830.048.145-8



# Detalle Fichero

12/Dec/25 14:52:20

## Información del fichero

|                     |                    |                    |                    |
|---------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| Nombre del archivo: | CXCGOPTIVEIC192TRA | Fecha de creación: | 11-12-2025         |
| Fecha de proceso:   | 12-12-2025         | Tipo de fichero:   | Pago a Proveedores |
| Importe:            | 3.069.000,00       | Cliente:           | 0026008200188644   |
| Estado:             | Firmado/Enviado    | Número de órdenes: | 1                  |

Comentarios del fichero  
No existen comentarios sobre el fichero

| BENEFICIARIO         | IDENTIFICACIÓN   | N° CUENTA    | BANCO                | FORMA DE PAGO      | IMPORTE (COP) | ESTADO          |
|----------------------|------------------|--------------|----------------------|--------------------|---------------|-----------------|
| ARTURO FIDENCIO TORO | 0000000974450520 | 079100050957 | 0040 - BANCO AGRARIO | Abono/Cargo cuenta | 3.069.000,00  | Firmado/Enviado |



FUNDACION ALMA DE VIDA  
Nit 901.345.939-1  
BRR NIZAN 1  
Tel: (608) 3134649610  
Pasto - Colombia



Documento soporte por compras a  
sujetos no obligados a facturar  
**No. DSE 1953**

|           |                      |          |                       |
|-----------|----------------------|----------|-----------------------|
| Proveedor | ARTURO FIDENCIO TORO |          |                       |
| Nit       | 97.445.052-6         | Teléfono | (608) 3115341476      |
| Dirección | BRR 7 DE AGOSTO      | Ciudad   | San Miguel - Colombia |

|                 |                      |
|-----------------|----------------------|
| Fecha de compra | Fecha de Vencimiento |
| 2025-12-17      | 2025-12-17           |

| Ítem | Descripción                  | Cantidad | Vr. Unitario | Vr. Total    |
|------|------------------------------|----------|--------------|--------------|
| 1    | Transporte fletes y acarreos | 1.00     | 3,100,000.00 | 3,069,000.00 |

**Valor en Letras:**  
Tres millones sesenta y nueve mil pesos m/cte

**Condiciones de Pago:**  
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2025-12-17 \$ 3,069,000.00 por

|               |              |
|---------------|--------------|
| Total Bruto   | 3,100,000.00 |
| Retefuente 1% | 31,000.00    |
| Total a Pagar | 3,069,000.00 |

**Observaciones:**  
GASTO OPERATIVO CIERRE DICIEMBRE TRANSPORTE DOTACION INVENTARIO  
CTO EIC 191 SAN MIGUEL

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquirentes efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).  
Número Autorización 18764094999393 aprobado en 20250630 prefijo DSE desde el número 1001 al 2000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.  
CUDS: 62d4ffd6ca75f38e17b50bb3d416fa1416c0a29976759d388dfbfa34db39d3c4dd5568274ef7c5aa4414ffaf7942c4a7

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

La Hormiga-Putumayo, 05 de diciembre del 2025.

**DOCUMENTO EQUIVALENTE FACTURA DE VENTA  
CUENTA DE COBRO**

FUNDACION ALMA DE VIDA  
NIT:901345939-1  
DEBE A:

**ARTURO FIDENCIO TORO**  
**C.C 97445052 de San Miguel**

LA SUMA DE:  
(3.100.000)

Tres millones cien mil pesos.

**POR CONCEPTO DE:**

Servicio de transporte de cargue y descargue de material pedagógico en la modalidad propia intercultural, Educación Inicial Campesina “EIC”, de las 42 UCA en el municipio de San Miguel.

Cordialmente



---

**ARTURO FIDENCIO TORO**  
**C.C 97445052 de Puerto de asís**  
**Cel. 3115341476**  
**Cuenta de ahorros: 079100050957 BANCO AGRARIO**

El presente documento equivalente a la factura de venta se asimila en todos sus efectos legales a la Letra de Cambio según Artículo No. 774 del Código de Comercio. En caso de Mora se causará el interés autorizado por la Ley. “Este documento presta Mérito Ejecutivo”

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 97.445.052

TORO

APELLIDOS

ARTURO FIDENCIO

NOMBRES

*Arturo Toro*  
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 17-FEB-1956

SAMANIEGO

(NARIÑO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60  
ESTATURA

A+  
G.S. RH

M  
SEXO

17-ABR-1979 PUERTO ASIS  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sánchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-6401800-00146672-M-0097445052-20090116

0009450494H 1

26635939

HOSPITAL  
SAGRADO CORAZÓN  
DE JESÚS



Municipio  
Valle del Guamuez  
La Hormiga Putumayo

TEL: 060094715

TEL: 4287000

## CERTIFICADO MÉDICO

Fecha: 28 de Febrero 2025

El suscrito médico del hospital Sagrado Corazón de Jesús "La Hormiga" certifica que ha examinado a:

Arturo Fidencio Toro

y lo (a) encuentra en buenas condiciones de salud en la actualidad, no presenta ninguna enfermedad infecto contagiosa, que le impida vivir en comunidad.

Edad 65

Talla 160

Peso 82

T/A 130/80

Clara Elisa Muñoz A  
Médico General  
TP 1053840255

*Clara Elisa M.*

Firma Médico



Libertad y Orden

# REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE



LICENCIA DE TRÁNSITO No.

10009962723

PLACA  
**SYS763**

MARCA  
**CHEVROLET**

LÍNEA  
**NPR**

MODELO  
**2004**

CILINDRADA CC  
**4.570**

COLOR  
**PLATA ESCUNA**

SERVICIO  
**PÚBLICO**

CLASE DE VEHÍCULO  
**CAMION**

TIPO CARROCERÍA  
**ESTACAS**

COMBUSTIBLE  
**DIESEL**

CAPACIDAD Kg/PSJ  
**5000**

NÚMERO DE MOTOR  
**078218**

REG VIN  
**S \*\*\*\*\***

NÚMERO DE SERIE  
**9GDNPR71X4B000244**

REG NÚMERO DE CHASIS  
**N 9GDNPR71X4B000244**

REG  
**N**

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)

IDENTIFICACIÓN

**TORO ARTURO FIDENCIO**

**C.C. 97445052**

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE  
**\*\*\*\*\***

POTENCIA HP  
**0**

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN  
**07229260002352**

I/E FECHA IMPORT.  
**I 12/03/2004**

PUERTAS  
**2**

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

**\*\*\*\*\***

FECHA MATRÍCULA  
**29/04/2004**

FECHA EXP. LIC. TTO.  
**24/07/2015**

FECHA VENCIMIENTO  
**\*\*\*\*\***

ORGANISMO DE TRÁNSITO

**DPTO ADTVO TTOYTTE MCPAL PASTO**



LT03001538922



**Banco Agrario de Colombia**

El Banco que hace crecer el campo

Nit : 800.037.800-8

## CERTIFICACION

El Banco Agrario de Colombia, certifica que: TORO ARTURO FIDENCIO, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 97445052 de VALLE DEL GUAMUEZ, se encuentra vinculado(a) con nuestra entidad con el producto de: AHO - CUENTAS AHORROS, número 0-791-00-05095-7, fecha de apertura: 11/18/1993.

Se expide en SAN MIGUEL, a los cuatro (04) días del mes de abril de 2025, con destino a: QUIEN PUEDA INTERESAR



2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario

141171817324



5. Número de Identificación Tributaria (MIT)

9 7 4 4 5 0 5 2

6. DIV

6

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Puerto Rico

4 6

14. Bodega aduanera

## IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de identificación

9 7 4 4 5 0 5 2

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Putumayo

8 6

30. Ciudad/Municipio

San Miguel

7 5 7

31. Primer apellido

TORO

32. Segundo apellido

33. Primer nombre

ARTURO

34. Otros nombres

FIDENCIO

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

## UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Putumayo

8 6

40. Ciudad/Municipio

San Miguel

7 5 7

41. Dirección principal

BRR SIETE DE AGOSTO LA DORADA

42. Correo electrónico

toroherney4@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 1 5 3 4 1 4 7 6

45. Teléfono 2

## CLASIFICACIÓN

## Actividad económica

## Ocupación

## Actividad principal

## Actividad secundaria

## Otras actividades

46. Código 47. Fecha inicio actividad

4 9 2 3 | 2 0 1 7 0 8 0 2

48. Código 49. Fecha inicio actividad

0 1 5 0 | 2 0 1 7 0 8 0 2

50. Código 1 2

8 2 9 9

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 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 TORO ARTURO FIDENCIO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Ciudad La Dorada

FECHA

01/08/2018

ACTA N°

117

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD

San Juan de los Rios Departamental

**IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO**

**\* CAMPO OBLIGATORIO**

\* NOMBRE DEL PROPIETARIO

Jorge Henry Toro Ortiz

\* DOCUMENTO DE IDENTIFICACION

C.C. ☒

C.E. ☐

NIT ☐

Número de documento

1122340910

\* PLACA DEL VEHÍCULO

RVS 126

\* NÚMERO DE INSCRIPCIÓN

TELÉFONOS

3115341436

CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO

\* DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN

Barr 2 Sitio de agosto - La Dorada

\* DEPARTAMENTO

Putumayo

\* MUNICIPIO

San Miguel

\* CLASE DEL VEHÍCULO:

Camioneta ☒

Camión ☐

Moto ☐

Otro ☐

Culi ☐

\* MARCA

Toyota

\* MODELO

2011

\* COLOR

plata metálico

\* TIPO DE ALIMENTO TRANSPORTADO

Alimentos secos

SISTEMA DE REFRIGERACIÓN:

SI ☐

NO ☒

\* HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO

Lunes - viernes

\* NÚMERO DE TRABAJADORES

1

**CONCEPTO SANITARIO DE LA ÚLTIMA VISITA**

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN

día / mes / año

FAVORABLE

FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS

DESFAVORABLE

% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN

%

**\* MOTIVO DE LA VISITA**

PROGRAMACIÓN

SOLICITUD DEL INTERESADO

ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS

SOLICITUD OFICIAL

EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA

SOLICITUD DE PRÁCTICA DE PRUEBAS/ PROCESOS SANCIONATORIOS ADMIN.

OTRO

Especifique

**EVALUACIÓN**

**CALIFICACIÓN**

Aceptable (A)

Marque con una X cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar

Aceptable con Requerimiento (AR)

Marque con una X cuando el establecimiento cumple parcialmente los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar

Inaceptable (I)

Marque con una X cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar

Crítico (C)

Marque con una X la casilla "C" cuando el incumplimiento del aspecto a verificar afecte la inocuidad de los alimentos y deba aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el establecimiento continúe ejerciendo sus labores

**I. CONDICIONES SANITARIAS DEL VEHÍCULO**

| 1                       | DISEÑO DE LA UNIDAD DE TRANSPORTE                                                                                                                                                                                                                                 | A       | AR  | I | HALLAZGOS                                                        |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----|---|------------------------------------------------------------------|
| 1.1                     | Diseño sanitario del vehículo.<br>(Decreto 561 de 1984, Art. 98.<br>Decreto 2278/1982 Art. 365, 367, 368, 369 y 373.<br>Decreto 616 de 2006 Art. 57, Art. 58 y Art. 59.<br>Resol. 2674/2013, Art. 29, Núm. 5 y 9.<br>Resol. 2505/2004, Art. 4.)                   | 12<br>X | 6   | 0 |                                                                  |
| CALIFICACIÓN DEL BLOQUE |                                                                                                                                                                                                                                                                   |         |     |   | La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta |
| 2                       | EQUIPOS Y UTENSILIOS                                                                                                                                                                                                                                              | A       | AR  | I | HALLAZGOS                                                        |
| 2.1                     | Condiciones de los utensilios.<br>(Decreto 561 de 1984, Art. 98.<br>Decreto 2278/1982 Art. 366 y 368.<br>Resolución 2505 de 2004, Art. 4. Resol. 2674/2013, Art. 29, Núm. 1 y 5. Art. 9, Núm. 1, 2.<br>Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013.) | 12<br>X | 6   | 0 |                                                                  |
| CALIFICACIÓN DEL BLOQUE |                                                                                                                                                                                                                                                                   |         |     |   | La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta |
| 3                       | PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS                                                                                                                                                                                                                                 | A       | AR  | I | HALLAZGOS                                                        |
| 3.1                     | Estado de salud.<br>(Resol. 2674/2013, Art. 11, Núm. 5. Art. 14, Núm. 12.)                                                                                                                                                                                        | 13<br>X | 6,5 | 0 |                                                                  |
| 3.2                     | Reconocimiento Médico<br>(Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)                                                                                                                                                                               | 4<br>X  | 2   | 0 |                                                                  |

|                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                       |                              |              |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------|--------------|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Prácticas higiénicas.                                                                                                                                                                                                                           | 13                                                                    | 6,5                          | 0            |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 3.3 (Resolución 2674/2013, Artículo 14, Numerales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13 y 14. Artículo 36. Artículo 35, Numeral 5 y 7.)                                                                                                         | X                                                                     |                              |              |                                                                  | C                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Educación y Capacitación                                                                                                                                                                                                                        | 6                                                                     | 3                            | 0            |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 3.4 (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)                                                                                                                                                                                     | X                                                                     |                              |              |                                                                  | C                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| CALIFICACIÓN DEL BLOQUE                                                                                                                                                                                                                         |                                                                       |                              | 36           | La calificación del bloque corresponde al 36% del total del acta |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 4 SANEAMIENTO                                                                                                                                                                                                                                   | A                                                                     | AR                           | I            | HALLAZGOS                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 4.1 Limpieza del vehículo.                                                                                                                                                                                                                      | 15                                                                    | 7,5                          | 0            |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| (Resolución 2674/2013. Art. 29, Núm. 4 y 5.)                                                                                                                                                                                                    | X                                                                     |                              |              |                                                                  | C                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| CALIFICACIÓN DEL BLOQUE                                                                                                                                                                                                                         |                                                                       |                              | 15           | La calificación del bloque corresponde al 15% del total del acta |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 5 VERIFICACIÓN SOBRE EL PRODUCTO                                                                                                                                                                                                                | A                                                                     | AR                           | I            | HALLAZGOS                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 5.1 Condiciones de conservación del producto.                                                                                                                                                                                                   | 20                                                                    |                              | 0            |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| (Decreto 2278/1982 Art. 368, 369, 373. Decreto 561 de 1984, Art. 89, 97, 98, 99. Resol. 2674/2013. Art. 29, Núm. 6, 7, 8. Art. 30, Párrafo 1 y 2.)                                                                                              | X                                                                     |                              |              |                                                                  | C                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 5.2 Empaque, Rotulado y vida útil.                                                                                                                                                                                                              | 5                                                                     | 2,5                          | 0            |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| (Decreto 561 de 1984, Art. 73. Decreto 5109 de 2005. Resol. 2674/2013. Art. 19, Numeral 2. Art. 29, Núm. 1.)                                                                                                                                    | X                                                                     |                              |              |                                                                  | C                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| CALIFICACIÓN DEL BLOQUE                                                                                                                                                                                                                         |                                                                       |                              | 25           | La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| II. CONCEPTO SANITARIO                                                                                                                                                                                                                          |                                                                       |                              |              |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| % DE CUMPLIMIENTO                                                                                                                                                                                                                               | CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir |                              |              | NIVEL DE CUMPLIMIENTO                                            | En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como crítico y calificado como Inaceptable (I), independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será DESFAVORABLE y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD respectiva. |
| 100,0,0                                                                                                                                                                                                                                         | X                                                                     | FAVORABLE                    |              | 90-100%                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                       | FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS |              | 60 - 89,9%                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                       | DESFAVORABLE                 |              | < 59,9%                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO                                                                                                                                                                                     |                                                                       |                              |              |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS                                                                                                                                                                                                                |                                                                       |                              |              |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS                                                                                                                                                                                                             |                                                                       |                              |              |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS                                                                                                                                                                                                                   |                                                                       |                              |              |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Se debe ajustar el establecimiento a la normatividad sanitaria vigente corrigiendo los hallazgos registrados en la presente acta.                                                                                                               |                                                                       |                              |              |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| V. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD                                                                                                                                                                                                  |                                                                       |                              |              |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Si                                                                                                                                                                                                                                              | No                                                                    | Cuál: _____                  |              |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| VI. OBSERVACIONES                                                                                                                                                                                                                               |                                                                       |                              |              |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Por parte de la autoridad sanitaria:                                                                                                                                                                                                            |                                                                       |                              |              |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                       |                              |              |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Por parte del establecimiento:                                                                                                                                                                                                                  |                                                                       |                              |              |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                       |                              |              |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| VII. NOTIFICACION DEL ACTA                                                                                                                                                                                                                      |                                                                       |                              |              |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy <u>29</u> del mes de <u>Julio</u> del año <u>2022</u> en la Ciudad de <u>La Dorada</u> . |                                                                       |                              |              |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA                                                                                                                                                                                            |                                                                       |                              |              |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| FIRMA: <u>Yamileth Solarte Pérez</u>                                                                                                                                                                                                            |                                                                       |                              | FIRMA:       |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| NOMBRE: <u>Yamileth Solarte Pérez</u>                                                                                                                                                                                                           |                                                                       |                              | NOMBRE:      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| CÉDULA: <u>1.120.339.284</u>                                                                                                                                                                                                                    |                                                                       |                              | CÉDULA:      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| CARGO: <u>Trámite Salud Ambiental</u>                                                                                                                                                                                                           |                                                                       |                              | CARGO:       |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| INSTITUCIÓN: <u>Secretaría de Salud Departamental</u>                                                                                                                                                                                           |                                                                       |                              | INSTITUCIÓN: |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO                                                                                                                                                                                                                   |                                                                       |                              |              |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| FIRMA: <u>[Firma]</u>                                                                                                                                                                                                                           |                                                                       |                              | FIRMA:       |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| NOMBRE: <u>[Nombre]</u>                                                                                                                                                                                                                         |                                                                       |                              | NOMBRE:      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| CÉDULA: <u>4701150152</u>                                                                                                                                                                                                                       |                                                                       |                              | CÉDULA:      |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| CARGO: <u>Administrador</u>                                                                                                                                                                                                                     |                                                                       |                              | CARGO:       |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |



Fundación

*Alma de Vida*

Fomentando caminos de esperanza

## LOS SUSCRITOS COORDINADORES DE LA MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL SERVICIO EIC DEL MUNICIPIO DE SAN MIGUEL

### CERTIFICA QUE

ARTURO FIDENCIO TORO identificado con NIT. N.º 97.445.052-6, cumplió a satisfacción con el servicio de **TRANSPORTE DE INVENTARIOS** en el mes de DICIEMBRE del presente año, para la prestación del servicio del programa de primera infancia modalidad **PROPIA E INTERCULTURAL - EIC** del Municipio de SAN MIGUEL, contrato de aportes N.º 86001912025.

El presente certificado se expide por solicitud del interesado, para tramitar su pago.

Se firma en SAN MIGUEL, a los doce (12) días del mes de diciembre del 2025.

**JYENIFER ALEXANDRA OSSA RODRIGUEZ**

Coordinador EIC

**LUZ DARY CIFUENTES MUÑOZ** Coordinador EIC