

|                                                                                   |                                                                      |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  | INFORME SUPERVISIÓN ACTIVIDADES Y GESTIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | Página: 1 de 4                                                                      |
|                                                                                   | SGI                                                                  | Código: MDN-COGFM-PROGESAD-DIADF-FU.95.1-33 V.13<br>Vigente a partir de: 20-04-2023 |



Nº Radicado 0124009416702/ MDN-COGFM- JEMCO-SEMJI-DIDOP

Bogotá D.C., 16 de agosto de 2024

No. 007 ✓

Señora Teniente Coronel ✓  
MARITZA MOLINA CARRILLO ✓  
Director(a) Administrativo y Financiero ✓  
Comando General de las Fuerzas Militares ✓  
Bogotá D.C

Asunto: Informe de Supervisión, Actividades y Gestión Contrato de Prestación de Servicios

De acuerdo con lo establecido en el Contrato de Prestación de Servicios N° 066 del 2024, de manera atenta me permito relacionar a continuación el detalle de las actividades realizadas a la fecha por parte de JULIETT JOHAN TRUJILLO MÁRQUEZ, quien presta sus servicios como ABOGADA, en cumplimiento con las obligaciones específicas pactadas en el contrato, cuyo objeto es: Prestar sus servicios profesionales como abogado para apoyar la gestión jurídica de la Dirección de Derecho Operacional Conjunta de la Subjefatura de Estado Mayor Jurídico Institucional del Comando General de las Fuerzas Militares, así: ✓

| No. | OBLIGACIONES CONTRACTUALES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | ACTIVIDADES DESARROLLADAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | Asesorar y generar conceptos jurídicos para la Subjefatura de Estado Mayor Jurídico Institucional para la defensa y legitimación de las Fuerzas Militares, en temas relacionados con Derecho Operacional. ✓                                                                                                                                        | 1. Oficio de radicado No. 0124008279102 para la Aeronáutica Civil Remisión PQRS CGAOC-59220 (Veeduría Seguridad Nacional "Solicitar información clara como las FARC-EP están utilizando Drones para atentados en el sur occidente de Colombia) ✓<br>2. Oficio de radicado No. 0124008280002 para la FAC Remisión PQRS CGAOC-59220 (Veeduría Seguridad Nacional "Solicitar información clara como las FARC-EP están utilizando Drones para atentados en el sur occidente de Colombia) ✓ |
| 2   | Asesorar a la Subjefatura de Estado Mayor Jurídico Institucional en temas relacionados con el uso de la fuerza en el marco del Derecho Internacional Humanitario, DICA, Derecho Operacional, Derecho Público Militar, Derecho Penal, entre otros, que contribuyan al direccionamiento de la operaciones militares y la conducción de hostilidades. | 1. Oficio a SECEJ radicado No. 01400000116 Solicitud información plazos remitido Sur de Bolívar Enero – Junio 2024.<br>2. Acompañamiento a las reuniones y mesas de trabajo del SISEP desde el 25-Jul-2024, 31-Jul-2024, 08-Ago-2024, 09-Ago-2024 y 15-Ago-2024, 16-Ago-2024, 20-Ago-2024 y 21-Ago-2024                                                                                                                                                                                |

|                                                                                                                                                                  |                                                                      |                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| <br>COMANDO EN JEFE<br>FUERZAS ARMADAS DE COLOMBIA<br>UNIÓN - DEFENSA - VICTORIA | INFORME SUPERVISIÓN ACTIVIDADES Y GESTIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | Página: 2 de 4                                   |
|                                                                                                                                                                  |                                                                      | Código: MDN-COGFM-PROGESAD-DIADF-FU.95.1-33 V.13 |
|                                                                                                                                                                  | SGI                                                                  | Vigente a partir de: 20-04-2023                  |

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3 | Asesorar y emitir lineamientos en materia de Derechos Humanos, Derecho Internacional Humanitario, Derecho Operacional, Derecho Penal, entre otras ramas afines, para el fortalecimiento jurídico institucional.                                                                                               | 1. Oficio a CCOET de radicado No. 0124009240002 Remisión oficio de radicado No. 2024374002105061: MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-CEDOC-CEDOE-1.10 del 08-Ago-2024 (Remisión encuesta proyecto de identificación del personal militar Rad. 0124000000022)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 4 | Asesorar y recomendar en aspectos jurídico relacionados con la Justicia Transicional – Jurisdicción Especial para la Paz y apoyo al proceso de paz.                                                                                                                                                           | Durante este lapso de tiempo no se desarrollaron actividades relacionadas con esta obligación.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 5 | Asesorar y construir lineamientos jurídicos para la Dirección de Derecho Operacional Conjunta, de la Subjefatura de Estado Mayor Jurídico Institucional, como también diseñar estrategias en materia de aplicación del Derecho Operacional para ser implementadas en cada una de las Fuerzas institucionales. | 1. Oficio a CCOET de radicado No. 012400000117 Respuesta oficio de radicado No. 0124007060002 del 16-Jul-2024 (Remisión oficio RS20240704092720 / Traslado proyecto de Directiva sobre lineamientos para el cumplimiento y reporte a las recomendaciones de la CEV)<br>2. Oficio de Recabo a SEMOC No. 0124009340902 del 15-Ago-2024 Solicitud Respuesta Oficio de Radicado No. 0124006401602 del 11-Jun-2024 (Remisión oficio de radicado No. RS20240517067124 del 17-May-2024 [Cumplimiento Sentencia SU-545 de 2023 / Amparo a los derechos fundamentales de comunidades campesinas y étnicas en el marco del Programa Nacional Integral de Sustitución de Cultivos Ilícitos (PNIS)]) |
| 6 | Realizar un boletín, banner, podcast, cartilla, protocolo o circular mensual en temáticas de Derecho Operacional, como: alertas tempranas, reglas de enfrentamiento relativas al uso de la fuerza, asonada, protesta social y DIH, entre otras.                                                               | 1. Apoyo a la elaboración del Boletín sobre los derechos NNA en materia de implementación de la Sentencia T005/2024 a DIDIH                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 7 | Realizar una directiva en temáticas de Derecho Operacional como por ejemplo, alertas tempranas, reglas de enfrentamiento relativas al uso de la fuerza, asonada, protesta social y DIH, entre otras.                                                                                                          | Durante este lapso de tiempo no se desarrollaron actividades relacionadas con esta obligación.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 8 | Dar trámite y efectuar seguimiento a los diferentes requerimientos y asuntos legislativos que se reciban en la Subjefatura de Estado Mayor Jurídico Institucional y que sean asignados a la Dirección de Derecho Operacional Conjunta                                                                         | Durante este lapso de tiempo no se desarrollaron actividades relacionadas con esta obligación.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

|                                                                                   |                                                                      |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  | INFORME SUPERVISIÓN ACTIVIDADES Y GESTIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | Página: 3 de 4                                                                      |
|                                                                                   | SGI                                                                  | Código: MDN-COGFM-PROGESAD-DIADF-FU.95.1-33 V.13<br>Vigente a partir de: 20-04-2023 |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 9  | Suministrar la información necesaria para la actualización permanente de las bases de datos, estadísticas y/o aplicativos que se manejen en la Dirección de Derecho Operacional Conjunta.                                                                                                                  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oficio a CCOET de radicado No. 0124008281602 Solicitud información indicadores "CEV" definitivos.</li> <li>2. Acompañamiento a la consolidación, revisión y validación de indicadores de la Política Pública de Desmantelamiento - SISEP</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 10 | Realizar sensibilización de forma trimestral al personal de Oficiales Jurídicos y Asesores Jurídicos de las Fuerzas Militares, en temáticas de Derecho Operacional.                                                                                                                                        | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Coordinación con UNDOC para la capacitación sobre delitos transnacionales, política de drogas y contrabando.</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 11 | Liderar procesos de asesoría jurídica operacional al interior de las Fuerzas Militares tendientes a minimizar los impactos adversos a la misión constitucional.                                                                                                                                            | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Revisión, Seguimiento y Análisis de la Base de Datos de quejas y denuncias recibidas sobre el Sur de Bolívar y Sur Occidente Colombiano 2022 – 2024.</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 12 | Atender, dar trámite y emitir respuesta a los requerimientos allegados a la Subjefatura de Estado Mayor Jurídico Institucional, relacionados con las capacidades asignadas, conforme a información del Comando General de las Fuerzas Militares e información suministrada por las tres Fuerzas Militares. | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oficio de remisión a CCON2 No. 0124008434002 Remisión oficio de radicado No. RS20240711096514 del 11-Jul-2024 (Remite radicado P20240703033116, situación vulnerabilidad comunidad educativa del Colegio José María Obando de Corinto - Cauca)</li> <li>2. Oficio de remisión a PONAL No. 0124008438902 Remisión oficio de radicado No. RS20240711096514 del 11-Jul-2024 (Remite radicado P20240703033116, situación vulnerabilidad comunidad educativa del Colegio José María Obando de Corinto - Cauca)</li> <li>3. Informo trámite Dirección de DDHH y DIH MDN radicado No. 0124008441302 Remisión oficio de radicado No. RS20240711096514 del 11-Jul-2024 (Remite radicado P20240703033116, situación vulnerabilidad comunidad educativa del Colegio José María Obando de Corinto - Cauca)</li> </ol> |

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

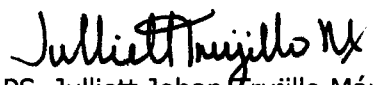
#### CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES AL SISTEMA DE SEGURIDAD Y SOCIAL Y PARAFISCALES

Por el presente se deja constancia que se verificó y certifico que el Contratista cumple con las obligaciones relativas al Sistema de Seguridad Social Integral y se anexa para tal fin, las certificaciones, planillas y comprobantes de pago. Lo anterior, dando estricto cumplimiento a lo consagrado en el

|                                                                                  |                                                                             |                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
|  | <b>INFORME SUPERVISIÓN ACTIVIDADES Y GESTIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS</b> | <b>Página: 4 de 4</b>                                   |
|                                                                                  |                                                                             | <b>Código: MDN-COGFM-PROGESAD-DIADF-FU.95.1-33 V.13</b> |
|                                                                                  | <b>SGI</b>                                                                  | <b>Vigente a partir de: 20-04-2023</b>                  |

artículo 50 de la Ley 789 de 2002, modificada por el Parágrafo 2 del Artículo 1 de la Ley 828 de 2003, en concordancia con el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, Sección 2 AFILIACIÓN, COBERTURA Y EL PAGO DE APORTES A LAS PERSONAS VINCULADAS A TRAVES DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS del Decreto 1072 de 2015, Decreto 2353 de 2015 y demás normas que las complementen, aclaren, modifiquen o deroguen y se encuentren vigentes durante la ejecución del presente contrato.

Atentamente,

  
 PS. Julliett Johan Trujillo Márquez  
 Contratista

  
 MY Ruth Mary Gutierrez Ochoa  
 Supervisora del Contrato

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

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

*Espacio para ser diligenciado en la Dirección Administrativa y Financiera*

| CONTROL DE APROBACIONES Y DE TIEMPOS PARA PUBLICAR |                                                             |                                                     |                               |                                        |
|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-------------------------------|----------------------------------------|
| CONTRATOS                                          | FECHA DE RECEPCIÓN DEL INFORME                              | FECHA DE APROBACIÓN Y CARGUE DEL INFORME.           | NOMBRE DE FUNCIONARIO REVISOR | FIRMA DEL FUNCIONARIO AVALANDO INFORME |
|                                                    | 20 Agosto 2024                                              | 21 Agosto 2024                                      | Simarica Soto                 | Carla M                                |
| CONTABILIDAD                                       | FECHA DE RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS DE PAGO PARA LA OBLIGACIÓN | FECHA DE APROBACIÓN DE DOCUMENTOS DE PAGO Y FACTURA | NOMBRE DE FUNCIONARIO         | FIRMA DEL FUNCIONARIO.                 |
|                                                    |                                                             |                                                     |                               |                                        |
| TESORERÍA                                          | FECHA DE RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS PARA LA ORDEN DE PAGO      | FECHA REAL DE PAGO, Y CARGUE DE SOPORTES DE PAGO    | NOMBRE DE FUNCIONARIO         | FIRMA DEL FUNCIONARIO.                 |
|                                                    |                                                             |                                                     |                               |                                        |

**SOLICITUD PARA TRAMITE DE PAGO PARA PERSONAS NO OBLIGADAS A FACTURAR ELECTRONICAMENTE**

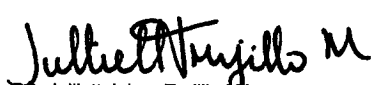
Fecha de solicitud: 16 de agosto de 2024 ✓  
 No de solicitud: 7 ✓  
 Dirigido a: Comando General de las FF.MM - Dirección Administrativa y Financiera  
 Nit: 800.230.729-9  
 Dirección: Avenida el Dorado - Carrera 54 No. 26 - 25 - CAN  
 Telefono: 3150111 ext 21245

**PROVEEDOR Y/O CONTRATISTA**

Contrato Número: 066 - 2024  
 Apellidos y Nombre o Razon Social: Trujillo Márquez Julliett Johan ✓  
 Numero de Identificación (NIT-CC-CE): 1.077.968.416  
 Dirección: Calle 23 D No. 85 A - 51 Apto 203  
 Teléfono: 3153261477  
 Correo Electrónico: [trujillojulliett@hotmail.com](mailto:trujillojulliett@hotmail.com)

| Descripción del Bien o Servicio Prestado                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Tipo de adquisición (Bien o Servicio) | Cantidad | No. De pago | Valor          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|----------|-------------|----------------|
| El contratistas se obliga para con el Ministerio de Defensa Nacional - Comando General de las Fuerzas Militares - Dirección Administrativa y Financiera a prestar sus servicios profesionales como abogado para apoyar la gestión jurídica de la Dirección de Derecho Operacional Conjunta de la Subjefatura de Estado Mayor Jurídico Institucional del Comando General de las Fuerzas Militares. ✓ | Prestación de Servicios ✓             | 1 ✓      | 7 ✓         | \$ 5.068.000 ✓ |

**VALOR A PAGAR EN LETRAS CINCO MILLONES SESENTA Y OCHO MIL PESOS M/OTE** ✓

Solicitante:   
 P.S. Julliett Johan Trujillo Marquez  
 Firma y Post-firma ✓  
 Vo - Bo:   
 MY. Ruth Mary Gutierrez Ochoa  
 Supervisora del Contrato

Bogotá DC, 16 de agosto de 2024

CERTIFICACION DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL

Yo, JULLIETT JOHAN TRUJILLO MÁRQUEZ con C.C. No 1.077.968.416 certifico que he cumplido con lo estipulado en la Ley 1955 de 2019 artículo 244 y la Ley 1562 de 2012 artículo 13, por cuanto efectué los aportes correspondientes al Sistema General obligatorio de Seguridad Social y Riesgos Laborales, conforme con las disposiciones legales, según número de planilla que relaciono a continuación:

|                              |              |
|------------------------------|--------------|
| Contrato No.                 | 066 – 2024   |
| Valor mensual recibido       | \$ 5.068.000 |
| Base de cotización           | \$2.040.000  |
| Planilla de Pago No.         | 78640564     |
| Fecha de Pago                | 11/07/2024   |
| Periodo Cotizado             | Julio 2024   |
| Aporte Salud o Fosyfa        | \$255.000    |
| Aporte Pensión               | \$326.400    |
| Aporte Riesgos Profesionales | \$21.300     |
|                              |              |
| Total Pago Seguridad Social  | \$602.700    |

Cordialmente,

  
Julliett Johan Trujillo Márquez  
CC No. 1.077.968.416 de Villeta

DIAN

## Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario

141102433466



(415)7707212489984(8020) 000014110243346 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 7 7 9 6 8 4 1 6

6. DV

6

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

(3 2)

## IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de identificación

1 0 7 7 9 6 8 4 1 6

27. Fecha expedición

Lugar de expedición

28. País

COLOMBIA

29. Departamento

Cundinamarca

1 6 9

30. Ciudad/Municipio

Villeta

8 7 5

31. Primer apellido

TRUJILLO

32. Segundo apellido

MARQUEZ

33. Primer nombre

JULIETT

34. Otros nombres

JOHAN

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

## UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

40. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección principal

CL 23 D 85 A 51 IN 1 AP 203

42. Correo electrónico

trujillojuliatt@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 5 3 2 6 1 4 7 7

45. Teléfono 2

4 1 6 7 5 6 7

## CLASIFICACIÓN

## Actividad económica

## Actividad principal

46. Código

6 9 1 0

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 7 0 1 0 2

## Actividad secundaria

48. Código

8 2 9 9

49. Fecha inicio actividad

2 0 1 8 0 1 2 6

## Otras actividades

1

7 0 1 0

2

## Ocupación

50. Código

7 0 1 0

51. Código

52. Número establecimientos

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

## Usuarios aduaneros

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

## Exportadores

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

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

## Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

X

60. No. de Folios

0

61. Fecha

2024 - 08 - 07 / 16 : 30 : 33

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                                |                            |              |                             |                                      |  |  |  |
|---------------------|-------------------|--------------------------------|----------------------------|--------------|-----------------------------|--------------------------------------|--|--|--|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE               | DIRECCIÓN                  | TÉLEFONO     | CORREO                      | EXONERADO PAGO PARAFISCIALES Y SALUD |  |  |  |
| CC                  | 1077969416        | JULIETT JOHAN TRUJILLO MARQUEZ | CR 23D No 85A - 51 Apt 203 | 6014167567   | TRUJILLOJULIETT@HOTMAIL.COM |                                      |  |  |  |
| FORMA PRESENTACIÓN  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL                | CÓDIGO                     | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO          |                                      |  |  |  |
| ÚNICA               | I - Independiente |                                |                            | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ D.C.                 | SI                                   |  |  |  |

| DATOS DE LA PLANILLA |                               |               |                           |                 |           |
|----------------------|-------------------------------|---------------|---------------------------|-----------------|-----------|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD  |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES             |               |                           |                 |           |
| 2024-07              | 2024-07                       | I             | 11/07/2024                | 78640564        | \$602.700 |

TOTALES POR SUBSISTEMAS

| Código EPS | TOTALES SALUD |             |                        |               |                  |       |                  |       |            |               |
|------------|---------------|-------------|------------------------|---------------|------------------|-------|------------------|-------|------------|---------------|
|            | Nombre        | NT          | Cotización Obligatoria | Incapacidades | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | Otros Mors | Total a Pagar |
| EPS005     | Santitas EPS  | 800251440-5 | 255.000                | 0             | 0                | 0     | 0                | 0     | 0          | 255.000       |
|            |               |             |                        |               |                  |       |                  |       |            | 1             |

| TOTALES PERSÓN |        |       |                        |                             |                              |                          |                             |           |               |
|----------------|--------|-------|------------------------|-----------------------------|------------------------------|--------------------------|-----------------------------|-----------|---------------|
| Código AFP     | Nombre | NT    | Cotización Obligatoria | Aportes Voluntario Afiliado | Aportes Voluntario Aportante | Aportes PGP - Solidarios | Aportes PGP - Subsolidarios | Días Mors | Total a Pagar |
| 25-14          | Capora | 504-7 | 326.400                | 0                           | 0                            | 0                        | 0                           | 0         | 326.400       |

| TOTALES RIESGOS LABORALES |                  |    |                        |               |                        |                       |           |                     |               |
|---------------------------|------------------|----|------------------------|---------------|------------------------|-----------------------|-----------|---------------------|---------------|
| Código ARL                | Nombre           | NT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mors | Subtotal Cotización | Total a Pagar |
| 14-23                     | Positiva Seguros |    |                        |               |                        | 300                   |           |                     | 21.300        |

| TOTALES CAJAS |        |    |              |           |               |
|---------------|--------|----|--------------|-----------|---------------|
| Código CCF    | Nombre | NT | Valor Aporte | Días Mors | Total a Pagar |

| TOTALES PARAFISCIALES |           |                   |               |
|-----------------------|-----------|-------------------|---------------|
| Valor Aporte          | Días Mors | Valor Mors Aporte | Total a Pagar |
| 0                     | 0         | 0                 | 0             |
| 0                     | 0         | 0                 | 0             |
| 0                     | 0         | 0                 | 0             |
| 0                     | 0         | 0                 | 0             |
| 0                     | 0         | 0                 | 0             |

| TOTALES POR SUBSISTEMA |                                |                                     |               |
|------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|---------------|
| Tipo Administradora    | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de ICE, LMA (RP y Mors) | Total a Pagar |
| Salud                  | 1                              | 255.000                             | 255.000       |
| Pensión                | 1                              | 326.400                             | 326.400       |
| Riesgos Laborales      | 1                              | 21.300                              | 21.300        |
| CCF                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| MIEN                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| TOTALES                | 3                              | 602.700                             | 602.700       |

| DATOS DE LA PLANILLA |                   | DATOS DE LA PLANILLA           |                            | DATOS DE LA PLANILLA |                             | DATOS DE LA PLANILLA                 |  |
|----------------------|-------------------|--------------------------------|----------------------------|----------------------|-----------------------------|--------------------------------------|--|
| TIPO                 | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE               | DIRECCIÓN                  | TELÉFONO             | CORREO                      | EXONERADO PAGO PARAFISCABLES Y SALUD |  |
| CC                   | 107796416         | JULIETT JOHAN TRUJILLO MARQUEZ | CI 23D No 854 - 51 Apt 203 | 6014167567           | TRUJILLOJULIETT@hotmail.com |                                      |  |
| FORMA PRESENTACION   | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL                | CÓDIGO                     | DEPARTAMENTO         | CUIDAD / MUNICIPIO          |                                      |  |
| UNICA                | I - Independiente |                                |                            | BOGOTÁ D. C.         | BOGOTÁ D.C.                 | SI                                   |  |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                   |               |                          |                 |            |       |               |   |  |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|------------|-------|---------------|---|--|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (PARAFISCADO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (PARAFISCADO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD   |       | TOTAL A PAGAR |   |  |
|                      |                                   |               |                          |                 | EMPLAZADOS | LINEA | 1             | 0 |  |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PREVISIONES               |               |                          |                 |            |       |               |   |  |
| 2024-07              | 2024-07                           | I             | 11/07/2024               | 78640564        | \$602,700  |       |               |   |  |

DETALLE POR CUOTIZANTE

| DATOS DE LA PLANILLA |                   |                                |                            |              |                             |                                      |  |  |  | DATOS DE LA PLANILLA                 |  |  |  |                                      |  |  |  |                                      |  | DATOS DE LA PLANILLA |  |  |  |  |  |  |  |  |  | DATOS DE LA PLANILLA |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------------|-------------------|--------------------------------|----------------------------|--------------|-----------------------------|--------------------------------------|--|--|--|--------------------------------------|--|--|--|--------------------------------------|--|--|--|--------------------------------------|--|----------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| TIPO                 | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE               | DIRECCIÓN                  | TELÉFONO     | CORREO                      | EXONERADO PAGO PARAFISCABLES Y SALUD |  |  |  | EXONERADO PAGO PARAFISCABLES Y SALUD |  |  |  | EXONERADO PAGO PARAFISCABLES Y SALUD |  |  |  | EXONERADO PAGO PARAFISCABLES Y SALUD |  |                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| CC                   | 107796416         | JULIETT JOHAN TRUJILLO MARQUEZ | CI 23D No 854 - 51 Apt 203 | 6014167567   | TRUJILLOJULIETT@hotmail.com |                                      |  |  |  |                                      |  |  |  |                                      |  |  |  |                                      |  |                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| FORMA PRESENTACION   | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL                | CÓDIGO                     | DEPARTAMENTO | CUIDAD / MUNICIPIO          |                                      |  |  |  |                                      |  |  |  |                                      |  |  |  |                                      |  |                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| UNICA                | I - Independiente |                                |                            | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ D.C.                 | SI                                   |  |  |  | SI                                   |  |  |  | SI                                   |  |  |  | SI                                   |  |                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| CC                   | 107796416         | JULIETT JOHAN TRUJILLO MARQUEZ | CI 23D No 854 - 51 Apt 203 | 6014167567   | TRUJILLOJULIETT@hotmail.com |                                      |  |  |  |                                      |  |  |  |                                      |  |  |  |                                      |  |                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| FORMA PRESENTACION   | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL                | CÓDIGO                     | DEPARTAMENTO | CUIDAD / MUNICIPIO          |                                      |  |  |  |                                      |  |  |  |                                      |  |  |  |                                      |  |                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| UNICA                | I - Independiente |                                |                            | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ D.C.                 | SI                                   |  |  |  | SI                                   |  |  |  | SI                                   |  |  |  | SI                                   |  |                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

PAGADA

Bogotá D.C., 16 de agosto de 2024 ✓

### CERTIFICACIÓN

Yo, Julliett Johan Trujillo Márquez con CC No. 1.077.968.416, certifico bajo la gravedad de juramento que soy contratista del Comando General de las Fuerzas Militares, mediante contrato de prestación de servicios No. 066 –COGFM DIADF- 2024 y manifiesto que: ✓

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

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

#### Nota:

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

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

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

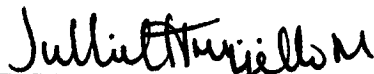
La retención en la fuente aplicable a los pagos gravables efectuados por las personas naturales o jurídicas, las sociedades de hecho, las comunidades organizadas y las sucesiones ilíquidas, originados en la relación laboral, o legal y reglamentaria, y los pagos recibidos por concepto de pensiones de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

**TABLA DE RETENCIÓN EN LA FUENTE PARA INGRESOS LABORALES GRAVADOS**

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

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

Atentamente,



Julliett Johan Trujillo Márquez  
CC No. 1.077.968.416



CERTIFICACIÓN  
DE INDEPENDIENTES

Página: 1 de 1

Código: MDN-COGFM-PROGESAD-DIADF-FU-95.1-28 V.13

SGI

Vigente a partir de: 20-04-2023

Señora TC Maritza Molina Carrillo  
Director(a) Administrativo y Financiero CGFM  
Bogotá, D.C.

Yo, JULLIETT JOHAN TRUJILLO MÁRQUEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1.077.968.416 de la ciudad de VILLETEA responsable del IVA en el régimen común ( ) simplificado (X) y con número de identificación tributario 1077968416-6, emitido por la DIAN de BOGOTÁ con el fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 3 del Decreto No. 0099 del 25 de Enero de 2013 Parágrafo 4, de manera libre y espontánea, bajo la gravedad de juramento, manifiesto que SI ( ) ó NO (X) estoy obligado a presentar declaración del impuesto sobre Renta y Complementarios por el año gravable (2023) y que mis ingresos brutos en el año (2023) SI (X) o NO ( ) provienen de salarios, honorarios, comisiones o servicios por tener título profesional o tecnológico y sin usar máquinas ni insumos especializados y fueron de \$91.540.000

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

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

| DEDUCCIONES                                                                                                                           | SI                                  | NO                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. Límite máximo 100 UVT Mensuales Dcto 099 de 2013. Art 119 ET   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2. Dedución por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y máximo 32 UVT mensuales. | <input checked="" type="checkbox"/> |                                     |
| 3. Pagos Por Salud medicina prepagada. No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. Art 387 ET                                                  | <input checked="" type="checkbox"/> |                                     |
| 4. Pagos por aporte salud obligatoria del prestador de Servicios - empleado (12,5%).                                                  | <input checked="" type="checkbox"/> |                                     |

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

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

| DATOS DEL CONTRATANTE (RAZON SOCIAL - NIT)      | FECHA DE INICIO Y DE FINALIZACIÓN DEL CONTRATO | Valor bruto del pago que se generará (o se generó) a mi favor durante el presente mes por el desarrollo de este contrato | Valor de IVA que cobraré sobre este pago |
|-------------------------------------------------|------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| COMANDO GENERAL FF.MM., NIT. 800.230.729-9      | DEL 06-02-2024 HASTA EL 31-12-24               | \$ 5.068.000                                                                                                             | N/A                                      |
|                                                 |                                                |                                                                                                                          |                                          |
|                                                 |                                                |                                                                                                                          |                                          |
| Total en pesos                                  |                                                | \$ 5.068.000                                                                                                             |                                          |
| Total en Unidades de Valor Tributario (UVT)     |                                                | 107,68                                                                                                                   |                                          |
| Nota. La UVT a la fecha de este certificado es: |                                                | \$ 47.065                                                                                                                |                                          |

En constancia de lo anterior firmo en la ciudad de BOGOTÁ, a los 16 días del mes de AGOSTO del año 2024

Julliett Trujillo M

JULLIETT JOHAN TRUJILLO MÁRQUEZ  
C.C. No. 1.077.968.416

REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACIÓN ELECTORAL  
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL  
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1032945984

REGISTRO CIVIL  
DE NACIMIENTO

Indicativo  
Serial

55870841

|                                                                           |                          |         |                                     |        |                          |           |                          |               |                          |                       |                          |        |   |   |   |
|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------|---------|-------------------------------------|--------|--------------------------|-----------|--------------------------|---------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|--------|---|---|---|
| Datos de la oficina de registro - Clase de oficina                        |                          |         |                                     |        |                          |           |                          |               |                          |                       |                          |        |   |   |   |
| Registraduría                                                             | <input type="checkbox"/> | Notaría | <input checked="" type="checkbox"/> | Número | <input type="checkbox"/> | Consulado | <input type="checkbox"/> | Corregimiento | <input type="checkbox"/> | Inspección de Policía | <input type="checkbox"/> | Código | A | Y | F |
| País - Departamento - Municipio - Corregimiento a/o Inspección de Policía |                          |         |                                     |        |                          |           |                          |               |                          |                       |                          |        |   |   |   |
| COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ D.C. NOTARÍA 48 BOGOTÁ DC * * * * *      |                          |         |                                     |        |                          |           |                          |               |                          |                       |                          |        |   |   |   |

|                                                                                      |   |   |   |                  |     |   |   |                    |     |   |   |           |   |          |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|------------------|-----|---|---|--------------------|-----|---|---|-----------|---|----------|--|
| Datos del inscrito                                                                   |   |   |   |                  |     |   |   |                    |     |   |   |           |   |          |  |
| Primer Apellido                                                                      |   |   |   |                  |     |   |   | Segundo Apellido   |     |   |   |           |   |          |  |
| RICAURTE * * * * *                                                                   |   |   |   |                  |     |   |   | TRUJILLO * * * * * |     |   |   |           |   |          |  |
| Nombre(s)                                                                            |   |   |   |                  |     |   |   |                    |     |   |   |           |   |          |  |
| MARIA JOSE * * * * *                                                                 |   |   |   |                  |     |   |   |                    |     |   |   |           |   |          |  |
| Fecha de nacimiento                                                                  |   |   |   | Sexo (en letras) |     |   |   | Grupo sanguíneo    |     |   |   | Factor RH |   |          |  |
| Año                                                                                  | 2 | 0 | 2 | 0                | Mes | M | A | Y                  | Día | 2 | 2 | FEMENINO  | 0 | POSITIVO |  |
| Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento a/o Inspección) |   |   |   |                  |     |   |   |                    |     |   |   |           |   |          |  |
| COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ D.C. * * * * *                                      |   |   |   |                  |     |   |   |                    |     |   |   |           |   |          |  |

|                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                   |  |  |  |  |  |
|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-----------------------------------|--|--|--|--|--|
| Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Número certificado de nacido vivo |  |  |  |  |  |
| CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO * * * * *           |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 15998922 - 0 * * *                |  |  |  |  |  |

|                                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                    |  |  |  |  |  |
|----------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------|--|--|--|--|--|
| Datos de la madre                            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                    |  |  |  |  |  |
| Apellidos y nombres completos                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                    |  |  |  |  |  |
| TRUJILLO MARQUEZ JULIETT JOHAN * * * * *     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                    |  |  |  |  |  |
| Documento de identificación (Clase y número) |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Nacionalidad       |  |  |  |  |  |
| CC No. 1077968416 * * * * *                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | COLOMBIA * * * * * |  |  |  |  |  |

|                                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                    |  |  |  |  |  |
|----------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------|--|--|--|--|--|
| Datos del padre                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                    |  |  |  |  |  |
| Apellidos y nombres completos                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                    |  |  |  |  |  |
| RICAURTE RAMIREZ JOE VLADIMIR * * * * *      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                    |  |  |  |  |  |
| Documento de identificación (Clase y número) |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Nacionalidad       |  |  |  |  |  |
| CC No. 1026569585 * * * * *                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | COLOMBIA * * * * * |  |  |  |  |  |

|                                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                      |  |  |  |  |  |
|----------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------------------|--|--|--|--|--|
| Datos del declarante                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                      |  |  |  |  |  |
| Apellidos y nombres completos                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                      |  |  |  |  |  |
| RICAURTE RAMIREZ JOE VLADIMIR * * * * *      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                      |  |  |  |  |  |
| Documento de identificación (Clase y número) |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Firma                |  |  |  |  |  |
| CC No. 1026569585 * * * * *                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Joe Vladimir Ramirez |  |  |  |  |  |

|                                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |
|----------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-----------|--|--|--|--|--|
| Datos primer testigo                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |
| Apellidos y nombres completos                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |
| * * * * *                                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |
| Documento de identificación (Clase y número) |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Firma     |  |  |  |  |  |
| * * * * *                                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  | * * * * * |  |  |  |  |  |

|                                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |
|----------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-----------|--|--|--|--|--|
| Datos segundo testigo                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |
| Apellidos y nombres completos                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |
| * * * * *                                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |
| Documento de identificación (Clase y número) |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Firma     |  |  |  |  |  |
| * * * * *                                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  | * * * * * |  |  |  |  |  |

|                      |   |   |   |   |     |   |   |   |     |                                             |   |                                  |  |  |  |
|----------------------|---|---|---|---|-----|---|---|---|-----|---------------------------------------------|---|----------------------------------|--|--|--|
| Fecha de inscripción |   |   |   |   |     |   |   |   |     | Nombre y firma del funcionario que autoriza |   |                                  |  |  |  |
| Año                  | 2 | 0 | 2 | 0 | Mes | J | U | N | Día | 1                                           | 8 | ANYELO MAURICIO GUTIERREZ BERNAL |  |  |  |
|                      |   |   |   |   |     |   |   |   |     | Firma                                       |   |                                  |  |  |  |

|                                                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

ESTE REGISTRO CIVIL NO  
TIENE TERMINO DE VIGENCIA  
ART. 21 DE LA LEY 962 DE 2005

ES FIEL COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL QUE  
REPOSA EN EL ARCHIVO DE ESTA NOTARIA Y SE  
EXPIDE CON DESTINO AL INTERESADO PARA  
ACREDITAR PARENTESCO.

ANYELO MAURICIO GUTIERREZ BERNAL  
NOTARIO ENCARGADO

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
ANYELO MAURICIO  
GUTIERREZ BERNAL  
Notario Encargado y oído Encargado  
BOGOTÁ, D.C.

18 JUN 2020

\*55870841\*

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

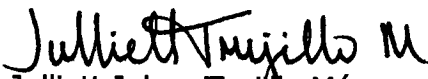
Bogotá, D.C. 16 de agosto de 2024

Señora Teniente Coronel  
MARITZA MOLINA CARRILLO  
Director(a) Administrativo y Financiero  
Comando General de las Fuerzas Militares  
Bogotá D.C

Asunto: Certificación de responsabilidad económica por menor hija.

Yo JULLIETT JOHAN TRUJILLO MÁRQUEZ, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1.077.968.416 de Villeta, quien me encuentro ejecutando el Contrato de Prestación de Servicios 066 – DIADF COGFM – 2024 en la Dirección de Derecho Operacional Conjunta (DIDOP) de la Subjefatura de Estado Mayor Jurídica Institucional (SEMJI) del Comando General de las Fuerzas Militares (COGFM), certificó que soy económicamente responsable por mi menor hija, MARÍA JOSÉ RICAURTE TRUJILLO, identificada con NIUP No. 1.032.945.984, quien a la fecha cuenta con 04 años.

Cordialmente,

  
Julliett Johan Trujillo Márquez  
C.C. No. 1.077.968.416 de Villeta

Anexo: Copia del Registro Civil de Nacimiento

# Colsanitas

Compañía de Medicina Prepagada Colsanitas S.A.  
NIT. 860078828  
(VIGILADO SUPERSALUD RESOLUCIÓN 2033 de 1992)  
CL 100 # 11 B 67 PBX: 4871920  
BOGOTÁ D.C.

REFERENCIA DE PAGO 10108064174

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. 1236911246

Somos Grandes Contribuyentes Según Resolución DIAN No. 12220 del 27 de diciembre de 2022

Somos Grandes Contribuyentes de los impuestos Distritales de Bogotá según Resolución N° DDI-023769 de 29 de Noviembre de 2021.

Auto retenedores según Resolución No. 0006507 de 06-Jul-2010

Agente de Retención de I.V.A e I.C.A - Régimen Común

No sujetos a Retención de I.C.A e I.V.A.

Resolución DIAN No. 18764061210966 del 04/12/2023 al 04/06/2025 autoriza facturación electrónica del 123 6000001 al 123 8000000

Actividad Económica CIIU 86991 Tarifa de ICA 9.66

PAGA TU FACTURA A TIEMPO Y EVITA QUEDAR DESPROTEGIDO

JULLIETT JOHAN TRUJILLO MARQUEZ

CC 1077968416

Suspensión de servicios a partir de: 11/07/2024

CALLE 23 D N.85A-51 INT 1 APTO 203  
BOGOTÁ D.C.

Contrato: 10108064174



PAGAR EN LINEA

SALDO A PAGAR

COP 334.530

CONCEPTO - PERÍODO 01/07/2024 A 31/07/2024

VALOR

|                          |             |
|--------------------------|-------------|
| Cuota Medicina Prepagada | COP 318.600 |
| Subtotal                 | COP 318.600 |
| Iva 5%                   | COP 15.930  |

VALOR FACTURADO

COP 334.530

Items Facturados 1

EXTRACTO AL 27/06/2024

| FECHA      | CONCEPTO                                      | TRANSACCIÓN             | VALOR CRÉDITO | VALOR DÉBITO | SALDO       |
|------------|-----------------------------------------------|-------------------------|---------------|--------------|-------------|
| 28/05/2024 | Saldo al 28/05/2024                           |                         |               |              | COP 0       |
| 08/06/2024 | Factura PAGO                                  | 123-6856061<br>24709874 | COP 334.530   | COP 334.530  | COP 334.530 |
|            | Saldo anterior a la emisión de este documento |                         |               |              | COP 0       |



Si no desplazamientos gestiona tus autorizaciones en línea y resuelve tus inquietudes sobre los servicios que requieres con nuestro Asesor en Línea, atención personalizada por chat o videollamada. Mas informacion en colsanitas.com seccion Asesor en linea..



Procura el

es tarea de todos

Esto te puede interesar

beneficios exclusivos

que tenemos para ti

PARA PAGAR UTILIZA ESTE CUPÓN



CUFE: 59eac728c3p64cab6f2ec5c324bf24b2c79caf6145f6c3108e93d04paf011611dc0bc8687e5dp79c5aae3880145ee46a



(415)7707280342006(8020)00010108064174(3900)000000334530(96)20240731

| DÍA         | MES | AÑO | CIUDAD              | REFERENCIA DE PAGO |
|-------------|-----|-----|---------------------|--------------------|
|             |     |     |                     | 10108064174        |
| CONTRATO #  |     |     | VALOR CUOTA PERÍODO | PARA PAGO TOTAL    |
| 10108064174 |     |     | 334.530             |                    |

FORMA DE PAGO

|           |           |
|-----------|-----------|
| CHEQUE #  | EFFECTIVO |
| TARJETA # |           |
| COD. BCO  |           |
| CÓDIGO    | TOTAL     |

1012416561

Página 1 de 2