DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 9 Solicitud de actualización de datos de identificación

4. Número de formulario 14703424970

(415)7707212489984(8020) 000001470342497 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 2 4 3 8 6 2	1	Impuestos y Aduanas de Leticia	3 8	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
IPS LABORATORIO DE CLINICA HUMANA GOMEZ VASQUEZ E.U

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Amazonas 9 1	Leticia 0 0 1

41. Dirección principal
CL 8 9 99

42. Correo electrónico laboratorioclinicahumanagv@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	5 9 2 7 1 8 3	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica						Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 1	2 0 0 8 0 9 3 0	8 6 2 1	2 0 0 8 1 0 0 2				1

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	7	1	4	1	6	4	2	5	2																

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico

Obligados aduaneros										Exportadores				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código												57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			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: [ ] 61. Fecha 2020 - 08 - 13 / 13 : 30: 52

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre TRUJILLO YUCUNA DINA LUZ
985. Cargo Facilitador III

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

BBVA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900243582
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			LABORATORIO DE CLINICA HUMANA GOMEZ VASQUEZ EU
CIUDAD/MUNICIPIO:	LETICIA	DEPARTAMENTO:	AMAZONAS
DIRECCION:	CLLE 8 9 99CENTRO	TELÉFONO:	5927183
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la ec
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	1314493980		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES noviembre AÑO 2020		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO	2020
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/12/01		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1029414

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 281.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.000	$ 0	$ 281.000
SUBTOTALES:										**$ 281.000**	**$ 0**	**$ 281.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 70.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 70.400	$ 0	$ 0	$ 70.400
SUBTOTALES:													**$ 70.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 70.400**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	2		$ 0	$ 0		$ 0	$ 42.800	$ 42.800	$ 0	$ 0	$ 42.800	
SUBTOTALES:									**$ 42.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 42.800**	

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF65	CCF65-CAFAMAZ	2	$ 70.400	$ 0	$ 70.400
SUBTOTALES:			**$ 70.400**	**$ 0**	**$ 70.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN							SALUD							ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1587e709	NAVARRO VARGAS ROGER EDUARDO	DEPEND		$ 877.802	FIJO		SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 877.803	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 140.500	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 877.803	$ 35.200	$ 0	$ 35.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 877.803	900243582	$ 21.400	30	$ 877.803	CCF65-CAFAMAZ	$ 35.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 41061510	MENDOZA TRIANO MONICA	DEPEND		$ 877.803	FIJO		SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 877.803	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 140.500	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 877.803	$ 35.200	$ 0	$ 35.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 877.803	900243582	$ 21.400	30	$ 877.803	CCF65-CAFAMAZ	$ 35.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 464.600

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION:	NIT	NUMERO DE IDENTIFICACION:	900243862
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			LABORATORIO DE CLINICA HUMANA GOMEZ VASQUEZ EU
CIUDAD/MUNICIPIO:	LETICIA	DEPARTAMENTO:	AMAZONAS
DIRECCION:	CLLE 8 8 98CENTRO	TELÉFONO:	5927193
TIPO APORTANTE:	31-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	1314324569		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES octubre AÑO 2020		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO	2020
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)	2020/11/05		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1028293

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 281.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.000	$ 0	$ 281.000
SUBTOTALES:										**$ 281.000**	**$ 0**	**$ 281.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 79.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 79.400	$ 0	$ 0	$ 79.400
SUBTOTALES:													**$ 79.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 79.400**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	2		$ 0	$ 0		$ 0	$ 42.800	$ 42.800	$ 0	$ 0	$ 42.800
SUBTOTALES:									**$ 42.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 42.800**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF65	CCF65-CAFAMAZ	2	$ 70.400	$ 0	$ 70.400
SUBTOTALES:			**$ 70.400**	**$ 0**	**$ 70.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES					
																										PENSIÓN							SALUD						ARP						CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1567e709	NAVARRO VARGAS ADGER EDUARD	DEPEND		$ 877.803	FIJO		SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 877.803	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 140.500	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 877.803	$ 35.200	$ 0	$ 35.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 877.803	900243862	$ 21.400	30	$ 877.803	CCF65-CAFAMAZ	$ 35.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 41061510	MENDOZA TRIANO MONICA	DEPEND		$ 877.803	FIJO		SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 877.803	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 140.500	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 877.803	$ 35.200	$ 0	$ 35.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 877.803	900243862	$ 21.400	30	$ 877.803	CCF65-CAFAMAZ	$ 35.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 464.600**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900243562
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			LABORATORIO DE CLINICA HUMANA GOMEZ VASQUEZ EU
CIUDAD/MUNICIPIO:	LETICIA	DEPARTAMENTO:	AMAZONAS
DIRECCION:	CLLE 8 9 99CENTRO	TELÉFONO	5927183
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PREENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			13141741 68	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	septiembre	AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2020
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2020/10/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1026673

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 281.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.000	$ 0	$ 281.000
SUBTOTALES:										**$ 281.000**	**$ 0**	**$ 281.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 70.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 70.400	$ 0	$ 0	$ 70.400
SUBTOTALES:													**$ 70.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 70.400**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	2		$ 0	$ 0		$ 0	$ 42.800	$ 42.800	$ 0	$ 0	$ 42.800
SUBTOTALES:									**$ 42.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 42.800**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF65	CCF65-CAFAMAZ	2	$ 70.400	$ 0	$ 70.400
SUBTOTALES:			**$ 70.400**	**$ 0**	**$ 70.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES					
																										PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1587e706	NAVARRO VARGAS ROGER EDUARDO	01-DEP		$ 877.803	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 877.803	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 140.500	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 877.803	$ 35.200	$ 0	$ 35.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 877.803	9002435862	$ 21.400	30	$ 877.803	CCF65-CAFAMAZ	$ 35.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 41061510	MENDOZA TRUJILLO MONICA	01-DEP		$ 877.803	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 877.803	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 140.500	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 877.803	$ 35.200	$ 0	$ 35.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 877.803	9002435862	$ 21.400	30	$ 877.803	CCF65-CAFAMAZ	$ 35.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 464.600**

El suscrito Contador **JAVIER HERNANDO HERNANDEZ DITTA** identificado con cédula de ciudadanía No. 12.617.664 expedida en Ciénaga Magdalena y tarjeta profesional No. 40.403-T de la JCC

CERTIFICA QUE:

La empresa **IPS LABORATORIO DE CLINICA HUMANA GOMEZ VASQUEZ E.U.**, con **NIT.: 900.243.862-1**, una vez revisada la información contable al mes de noviembre de 2020, ha cumplido durante los últimos seis (6) meses con el pago de los aportes de empleados al Sistema de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y Aportes a la Caja de Compensación Familiar, I.C.B.F. y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y en concordancia con el artículo 1°. De la Ley 828 de 2003.

La presente certificación la expido a solicitud de la interesada a los doce (12) días del mes de diciembre de 2020.

Cordialmente,

JAVIER HERNANDO HERNANDEZ DITTA
C.C. No. 12.617.664 de Ciénaga Magdalena
T.P. No. 40.403-T



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 12.617.664
HERNANDEZ DITTA
APELLIDOS
JAVIER HERNANDO
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 15-ABR-1962
CIENAGA
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.80 ESTATURA
B+ G.S. RH
M SEXO

18-JUL-1980 CIENAGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-6000100-00155157-M-0012617664-20090424 0011041415A 1 [illegible]



República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
40403-T
JAVIER HERNANDO
HERNANDEZ DETTA
C.C. 12617664
RESOLUCION INSCRIPCION 068
UNIVERSIDAD LIBRE
FECHA 13/10/1994
DIRECTOR GENERAL
JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ
47970



202761
...pg. Tunico documento que lo acredita como
CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en
la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse
al PBX: 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de
Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogota D.C.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

EF9ED762A814EE4E

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **JAVIER HERNANDO HERNANDEZ DITTA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 12617664 de CIENAGA (MAGDALENA) Y Tarjeta Profesional No 40403-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ************************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 22 días del mes de Octubre de 2020 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

Banco Agrario de Colombia
El Banco que hace crecer el campo

Nit : 800.037.800-8

CERTIFICACION

El Banco Agrario de Colombia, certifica que: LABORATORIO DE CLINICA HUMANA GOMEZ VASQUEZ E.U, identificado(a) con NIT JURIDICAS No. 9002438621, se encuentra vinculado(a) con nuestra entidad en el producto de: CTE - CUENTAS -CORRIENTES, número 3-710-30-00044-7, con una antigüedad de ONCE (11) año(s).

Se expide en LETICIA, a los once (11) días del mes de diciembre de 2020, con destino a: SENA

Banco Agrario de Colombia
OF. LETICIA - AMAZONAS

DIRECTOR (A) OFICINA

FIRMA AUTORIZADA