CUENTA DE COBRO N°3
MONTELÍBANO, 28 DE FEBRERO 2026
ESE HOSPITAL LOCAL DE MONTELIBANO

DEBE A:

CATHERINNE PAOLA PEREA MELENDREZ, identificado con la cédula de ciudadanía No. **1067893272** expedida en Montería - Córdoba, la suma de **DOS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y CUATRO ($2.583.284)** por concepto de **PAGO HONORARIOS**, correspondiente a la Prestación de Servicios, cuyo objeto es la: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO DINAMIZADOR PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA SISTEMA INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN A LA DESNUTRICIÓN EN EJECUCIÓN DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO N°23006482025 SUSCRITO ENTRE EL HOSPITAL LOCAL DE MONTELÍBANO Y EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**

DOS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y CUATRO ($2.583.284)

CATHERINNE PAOLA PEREA MELENDREZ
CC No. **1067893272** expedida en Montería – Córdoba
DINAMIZADOR

CUENTA DE COBRO N°4
MONTELÍBANO, 28 DE FEBRERO 2026
ESE HOSPITAL LOCAL DE MONTELIBANO

DEBE A:

CATHERINNE PAOLA PEREA MELENDREZ, identificado con la cédula de ciudadanía No. **1067893272** expedida en Montería - Córdoba, la suma de **TRECIENTOS TRECE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS ($313.452)** por concepto de **MOVILIDAD**, correspondiente a la Prestación de Servicios, cuyo objeto es la: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO DINAMIZADOR PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA SISTEMA INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN A LA DESNUTRICIÓN EN EJECUCIÓN DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO N°23006482025 SUSCRITO ENTRE EL HOSPITAL LOCAL DE MONTELÍBANO Y EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**

TRECIENTOS TRECE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS ($313.452)



CATHERINNE PAOLA PEREA MELENDREZ
CC No. **1067893272** expedida en Montería – Córdoba
DINAMIZADOR

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.067.893.272**

PEREA MELENDREZ

APELLIDOS

CATHERINNE PAOLA

NOMBRES

Catherinne Perea

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-NOV-1990**

ISTMINA
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA | **A+** G.S. RH | **F** SEXO

04-DIC-2008 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1300100-00154752-F-1067893272-20090419 0010851339A 1 28075250

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141228919672

(415)7707212489984(8020) **000014122891967 2**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 6 7 8 9 3 2 7 2	2	Impuestos y Aduanas de Montería 1 2	

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 0 6 7 8 9 3 2 7 2	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Córdoba 2 3	Montería 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PEREA	MELENDREZ	CATHERINNE	PAOLA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Córdoba 2 3	Montería 0 0 1

41. Dirección principal: CL 38 # 1 W 128

42. Correo electrónico: catepereamelendres@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
2 3 0 0 1	3 2 1 5 2 0 9 7 7 0	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 2 1	2 0 1 0 0 1 3 0							

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																									

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

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

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 PEREA MELENDREZ CATHERINNE PAOLA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Certificación Bancaria

Jueves, 29 de enero de 2026

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que CATHERINNE PAOLA PEREA MELENDREZ identificado(a) con CC 1067893272, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta de ahorros	09157867722	2016-04-04	Activo	*****

*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 a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 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.

VIGILADO BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

Montelíbano, 28 de febrero del 2026

Señores:
E.S.E HOSPITAL MONTELIBANO
Ciudad

Asunto: Información solicitada por el artículo 17 de la ley 1819 del 29 de diciembre de 2016.

Apreciado señor

Para efectos de determinar la tarifa de retención contenida en el artículo 383 del estatuto tributario, modificado por el artículo 17 de la ley 1819 de 2016.

CERTIFICO QUE

1	HE CONTRATADO DOS O MÁS TRABAJADORES ASOCIADOS A LA ACTIVIDAD DE SERVICIOS	**SI**	NO
			X

Esta certificación se expide al 28 de febrero del 2026



CATHERINNE PAOLA PEREA MELENDREZ
CC. 1067893272 de Montería
DINAMIZADOR
SISTEMA INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN A LA DESNUTRICIÓN
E.S.E Hospital Montelíbano