BCD S.A.S.
NIT 901.181.778-5
CL 18 B 34 A 65
Tel: (undefined) 3204972026 - Ext. undefined
Neiva - Colombia
bcd.sas1@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. BDFE 616

Señores	MUNICIPIO DE PALERMO		
NIT	891.180.021-9	**Teléfono**	(608) 784011
Dirección	CR 8 8 54	**Ciudad**	Neiva - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	16/04/2026, 05:15
Expedición	16/04/2026, 05:15
Vencimiento	16/05/2026

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 100.15.04.098 DE 2026 MUNICIPIO DE PALERMO Segundo Pago: cuyo objeto es, PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS A LA SECRETARÍA DE SALUD PARA EL DESARROLLO DE LOS PROCESOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y ASEGURAMIENTO EN EL MUNICIPIO DE PALERMO Y A CARGO DE LAS EPS DE LOS REGÍMENES SUBSIDIADOS Y CONTRIBUTIVOS Periodo comprendido del 28 de febrero al 27 de marzo de 2026	1.00	8,415,000.00

Total items: 1

Total Bruto	7,071,428.57
IVA 19%	1,343,571.43
Total a Pagar	8,415,000.00

Valor en Letras:
Ocho millones cuatrocientos quince mil pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2026-05-16 por $ 8,415,000.00

Observaciones:
Favor consignar a la cuenta de ahorro N. 108900047292 Banco Davivienda.

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764106833371 aprobado en 20260304 prefijo BDFE desde el número 601 al 1000 Vigencia: 12 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 8299 Otras actividades de servicio de apoyo a las empresas n.c.p. Tarifa 356
CUFE: 3ac68a9023014c38a57422fd4d1d75bdba8a550eab528c513c8b7a126b3514eaea2378949c589c4d42afd86f7aeb8a3b

RADICADO INTERNO:	FECHA DE RECIBIDO:

Diligenciar Únicamente a Computador

1- Clase y Datos del Contrato

Tipo de contrato	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO PROFESIONALES				Nro.	100.15.04.098		Fecha:	28	01	2026
Proveedor	BCD S.A.S				NIT	X	C.C.		No.	901181778-5	
Dirección :	CL 8 # 98-40	Correo Electronico	bcd.sas1@gmail.com		Teléfonos	3204972026					
Establecer si es Secop I o II	Secop I		Secop II	X							

2- Informacion Bancaria

Cuenta Bancaria	108900047292	Banco	DAVIVIENDA	Ahorros	x	Corriente	

3- Información Tributaria

Responsable de IVA	X	Autorretenedor de Renta		Contribuyente de Renta		Código actividad ICA del RIT	
Gran Contribuyente		Prima el factor material		Prima el factor intelectual		Régimen Tributario especial de renta. Art. 19 E.T. y Art. 14 Dec. 4400 de 2004	
Retefuente Honorarios		Tabla Art. 383 ETN		Retención 10% u 11%		Régimen Simple de Tributación SIMPLE Art. 905 del ETN	

4- Esta Obligado a Facturar Electronicamente

SI	X	NO	

5- Información del Compromiso

Objeto :	Copiar tal cual aparece en el contrato : "el objeto"
PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS A LA SECRETARIA DE SALUD PARA EL DESARROLLO DE LOS PROCESOS DE PRESTACION DE SERVICIOS Y ASEGURAMIENTO EN EL MUNICIPIO DE PALERMO Y A CARGO DE LAS EPS DE LOS REGÍMENES SUBSIDIADOS Y CONTRIBUTIVOS.	
	CUATRO (4) MESES, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, SIN QUE EN TODO CASO EXCEDA DEL 31 DE DICIEMBRE DE 2026. EL CONTRATO MANTENDRÁ VIGENCIA POR EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y CUATRO (4) MESES MÁS
Forma de Pago: Copiar como aparece en el contrato	El MUNICIPIO cancelará el valor del Contrato en mensualidades vencidas de **OCHO MILLONES CUATROCIENTOS QUINCE MIL PESOS ($8.415.000) M/CTE**, previa presentación de la certificación suscrita por el supervisor del Contrato, en la que conste el cumplimiento a satisfacción de las obligaciones a cargo de EL CONTRATISTA. Para efectos del primer pago, se debe acreditar por parte del CONTRATISTA la actualización de la hoja de vida del SIGEP aprobada por el supervisor del Contrato. Para efectos de los pagos, EL CONTRATISTA deberá acreditar el cumplimiento de sus obligaciones con el Sistema de Seguridad Social, de conformidad con los artículos 15 y 18 de la Ley 100 de 1993, la Ley 789 de 2002, las Leyes 797 y 828 de 2003 y la Ley 1753 de 2015, el Decreto 510 de 2003 y el Decreto 1273 de 2018, so pena de hacerse acreedor de las sanciones establecidas en las mismas. **PARÁGRAFO PRIMERO:** En todo caso, el pago final será efectuado una vez se apruebe y se suscriba la correspondiente acta de liquidación del contrato. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** De cualquier forma, los pagos a efectuar a favor del

Fecha de Inicio	28	01	2026

Información Presupuestal Inicial:

CDP	RP	Codigo Fuente	Nombre Fuente	Codigo Rubro	Nombre Rubro
2026000187	2026000159	1232101	COLJUEGOS CSF	2.3.2.02.02.009	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD,SOCIALES Y PERSONALES

Suspensión No. _____ Tiempo: _____

Adición No. _____ Tiempo: _____

Información Presupuestal Adicional:

CDP	RP	Codigo Fuente	Nombre Fuente	Codigo Rubro	Nombre Rubro

6- Clase de Pago

Unico Pago		Pago No.	02	Total de pagos:	04	Período:	De	Fecha	28	02	2026
							A:	Fecha	27	03	2026

Anticipo		% Anticipo		Valor Anticipo	

Entrada a Almacén No.		Fecha Entrada				Valor Entrada	

Valor Inicial del contrato:		33.660.000,00									
Valor Adición:	0	-									
Valor Total del contrato:		33.660.000,00									

Cuenta 1	Cuenta 2	Cuenta 3	Cuenta 4	Cuenta 5	Cuenta 6
$ 8.415.000	$ 8.415.000	$ -	$ -	$ -	$ -
Cuenta 7	**Cuenta 8**	**Cuenta 9**	**Cuenta 10**	**Cuenta 11**	**Cuenta 12**
$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -

Total Ejecutado:	$	16.830.000		Estampilla	Tarifa	Valor pagado	Recibo Universal
Valor a Cobrar en el Periodo:	**$**	**8.415.000**	**Pago de Estampillas**	Proadulto Mayor	4,0%		
Saldo por ejecutar:	$	16.830.000		Procultura	2,0%		
				Proelectrificación	1,5%		

7- Pago de Seguridad Social

Periodos Pagados	Valor Pago ARL	Valor Pago Pensión	Valor Pago Salud	Número de Planillas de Seguridad Social
FEBRERO	$ 31.400	$ 960.000	$ 240.000	6006964214

8- Autorización Radicación del pago

Declaración: 1. Con su firma el Supervisor y/o Interventor y el contratista Certifican que las actividades se están ejecutando conforme a lo establecido en el contrato y que la información contenida en este FRC es verdadera, que la cuenta cumple con los compromisos adquiridos en el contrato y todos los requisitos y documentos de ley (incluidos los aportes al sistema general de seguridad social y publicidad en el SECOP y SIGEP, informes, evidencias). 2. De la misma forma, se certifica que todos los amparos y garantias establecidas en el contrato fueron debidamente aprobados. 3. Igualmente dan fe de estar a paz y salvo en todos los tributos y obligaciones adquiridas con el Municipio de Palermo. Por tal motivo se autoriza la radicación de este FRC para el inicio del proceso de Pago.

Firma del Contratista	Firma del Interventor(si aplica)	Firma del Supervisor (Únicamente Secretarios, Directores o Líderes de Grupo)
NOMBRE RL BCD SAS		**MAIRA ALEJANDRA ARIAS DUSSAN** Secretaria de Salud Local

INFORMACION PARA SER DILIGENCIADA POR CONTABILIDAD Y TESORERIA

9- Firmas por parte de Contabilidad y Tesorería

Visto bueno Revisor de Cuenta	Visto bueno Tesoreria	Aprobación de Tesorería

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901181778
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BCD S.A.S
CIUDAD/MUNICIPIO:	NEIVA	DEPARTAMENTO:	HUILA
DIRECCIÓN:	CLL 18 B 34 A 65	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de contabilidad,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6006964214**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/03/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		146534022

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 960.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 960.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	$ 240.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 240.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8911800082	CCF32	CCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA	1	$ 240.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 240.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 31.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 31.400**

VALOR SIN MORA:	**$ 1.471.400**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 1.471.400**

311 448 54 91
gerencia@bcdsas.co
901.181.778-5

CERTIFICACIÓN

APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

YICELA ALVIRA PARRA, identificada con cédula de ciudadanía No. 36.384.964 expedida en la Plata - Huila, representante legal de BCD SAS con Nit 901181778-5 y EDWIN LOPEZ LARA, identificado con cédula de ciudadanía No. 12.139.435 expedida en Neiva - Huila, Contador Público portador de la T.P. No. 114510-T. En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, se permiten certificar que la personajurídica BCD S.A.S., identificada con Nit 901.181.778-5, desde los últimos 6 meses ha pagado de aportes a los sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y los aportes parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y SENA cuando sea el caso) y a la fecha se encuentra a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

La presente certificación se expide en Neiva - Huila a los 31 días del mes de marzo de 2026.

YICELA ALVIRA PARRA
C.C. 36.384.964 La Plata Huila
Representante legal

EDWIN LOPEZ LARA
C.C. 12.139.435 Neiva
Contador Público
T.P 114510-T



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 12.139.435

LOPEZ LARA

APELLIDOS

EDWIN

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 18-JUL-1969

NEIVA
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

20-OCT-1987 NEIVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1900100-00148607-M-0012139435-20090131 0009774467A 1 6660029129

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

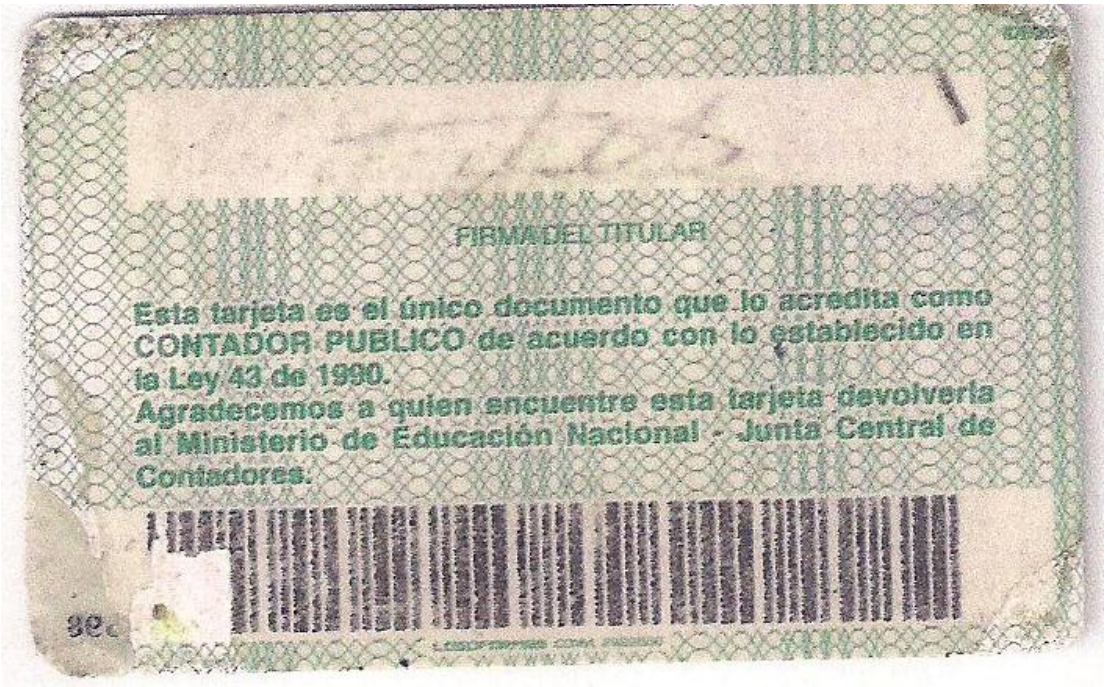
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

114510-T

EDWIN
LOPEZ LARA
C.C. 12139435
RESOLUCION INSCRIPCION 308 FECHA 2005/11/24
UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO

PRESIDENTE

LUZ MYRIAM DIAZ MUÑOZ 122598



FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

Certificado No:

E814E4F58A7E724E

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 **EDWIN LOPEZ LARA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 12139435 de NEIVA (HUILA) Y Tarjeta Profesional No 114510-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 16 días del mes de Enero de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.



SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141244410160

(415)7707212489984(8020) 000014124441016 0

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
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
BCD S.A.S.

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Huila 4 1	Neiva 0 0 1

41. Dirección principal
CL 8 48 40 IPANEMA

42. Correo electrónico bcd.sas1@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 0 8 4 7 6 0 4 7	3 1 3 4 6 8 7 9 6 8

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 2 9 9	2 0 1 8 0 4 3 0	7 0 2 0	2 0 1 8 0 4 3 0	6 8 2 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	7	1	4	4	2	4	8	5	2	5	5														

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

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 61. Fecha 2026-04-07 / 10:52:08AM

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 ALVIRA PARRA YICELA

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141244410160

(415)7707212489984(8020) **000014124441016 0**

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

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 1	
72. Número	1	
73. Fecha	2 0 1 8 0 4 2 6	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 8 0 5 1 8	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 0 3 1 3 0 4 7	
78. Departamento	4 1	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	

Vigencia

80. Desde	2 0 2 0 1 2 1 1	
81. Hasta	9 9 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0	%
83. Nacional público	0 . 0	%
84. Nacional privado	1 0 0 . 0	%
85. Extranjero	0	%
86. Extranjero público	0 . 0	%
87. Extranjero privado	0 . 0	%

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 2 0 0 1 0 1		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 3 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141244410160

(415)7707212489984(8020) **000014124441016 0**

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 6 0 1 0 5

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	3 6 3 8 4 9 6 4		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
ALVIRA	PARRA	YICELA	

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 6 0 1 0 5

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	1 9 2 3 4 3 0 4		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
VARGAS	DURAN	HUMBERTO	

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

NEIVA, HUILA, 07/01/2026

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **BCD S.A.S.** con **NIT 901.181.778-5** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número 108900047292

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA