



Contrato N. / Convenio No. / Orden de compra N. 279-2026	
Tipo de Contrato: Prestación de Servicios ☒ Compraventa ☐ Suministro ☐ Obra ☐ Convenio ☐ Orden de compra ☐ Otro ☐ Cuál? _____	
Nombre del Contratista o Entidad: AUNAR GRUPO PROFESIONAL SAS	Tipo de identificación: NIT No. de Identificación: 901.795.169-5
Objeto del Contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE INTERPRETE Y CAPACITACIONES EN LENGUA DE SEÑAS COLOMBIANA-LSC CON EL FIN DE GARANTIZAR UN LENGUAJE ACCESIBLE E INCLUYENTE EN EL ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN	
Fecha de Suscripción: 21/05/2026	Fecha de inicio del contrato: 21/05/2026
Plazo inicial del contrato: 208 DÍAS	Fecha inicial de terminación: 18/12/2026
Valor inicial del contrato: \$ 16.090.000	
Prorrogas: N/A	Fecha final de terminación: 18/12/2026
Plazo final del contrato: 208 DÍAS	
Adiciones: N/A	Valor final del contrato: \$ 16.090.000
Informe de Supervisión No. 1	Lugar de Prestación del Servicio: Bogotá ☒ Funza ☐ Otros ☐ Cuál? Haga clic o pulse aquí para escribir texto.
Período de Reporte: 21/05/2026 AL 30/06/2026	
Valor a Pagar \$ 2.005.500	Fuente de Financiación: Nación ☐ Propios ☒
Estampillas aplicables al presente contrato (si aplica):N/A	
Cuenta Bancaria No 80700005372 Banco BANCOLOMBIA	Corriente ☐ Ahorros ☒
Nombre del Supervisor: CARLOS MANUEL SOCHA RANGEL	Cargo: PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 2028-15 Grupo: GASC

INFORME DEL SUPERVISOR

El suscrito **CARLOS MANUEL SOCHA RANGEL** en calidad de supervisor del Contrato No. 279 de 2026 suscrito con el proveedor **AUNAR GRUPO PROFESIONAL SAS**, certifico el cumplimiento a satisfacción de las actividades realizadas en el periodo de **21/05/2026** al **30/06/2026**, y realizó el presente informe conforme a lo estipulado por la Ley 1474 de 2011 en su Capítulo VII, Artículos 83 y 84:

21/7/26, 15:38

Gmail - Hemos Recibido el Documento enviado por usted

 Gmail

Aunar Grupo Profesional <aunargrupoprofesional@gmail.com>

Hemos Recibido el Documento enviado por usted

Facturacion Electronica <facturacionelectronica@minhacienda.gov.co> 21 de julio de 2026 a las 15:24

Responder a: Facturacion Electronica <facturacionelectronica@minhacienda.gov.co>

Para: AUNARGRUPOPROFESIONAL <AUNARGRUPOPROFESIONAL@gmail.com>

 Imagen 2

 Imagen 3

Bogotá D. C., 2026-07-21

AUNAR GRUPO PROFESIONAL S.A.S., Reciba un cordial saludo:

El Sistema Integrado de Información Financiera – SIIF Nación del Ministerio de Hacienda y Crédito Público informa que ha recibido el FE101, generada por usted.

ARCHIVO GENERAL DE LA NACION

Nota: La información transmitida a través de este correo electrónico es confidencial y está dirigida únicamente a su destinatario. Su reproducción, lectura o uso está prohibido.

Aprobación factura Siif

al consulta

Proveedor

 **Proceso exitoso**

Aprobación exitosa



Imprimir este documento únicamente si es imprescindible.

PROCESO: *Gestión Contractual GCO*, Versión *01*, Página *2* de *4*, vigente desde: *19-02-2024*

Este documento es fiel copia del original, su impresión se considera copia no controlada.



En cumplimiento del contrato, a continuación, relacionamos los servicios prestados de interpretación en lengua de señas colombiana desde la suscripción del contrato y hasta el 30 de junio de 2026. La cantidad total de horas fue de 6 horas de servicio virtual.

SOLICITUDES RECIBIDAS

A continuación, relacionamos los datos generales de las 3 solicitudes recibidas y atendidas durante el periodo del presente informe.

No.	Link	Fecha y hora de solicitud	Fecha y hora del servicio	Temática	Modalidad	Interprete o Guía	Total horas de servicio
1	https://drive.google.com/drive/folders/1kLeVbbwXYGB8Z8gXdPQDseFondAe2kZE?usp=drive_link	12 jun 2026 a las 7:59	12 Junio de 2026 Hora : 2:00 pm - 4:00 pm	Identificación de archivos de DD.HH	Virtual	Yeffer Sencal Alba Cecilia Hernandez	2
2	https://drive.google.com/drive/folders/1849h15_ijkTm-9LZRHnxf8njpySk79x?usp=drive_link	12 jun 2026 a las 9:11	18 Junio de 2026 Hora : 2:00 pm - 4:00 pm	Facebook Live Fondo Documental Acumulado: Plan de Trabajo Archivístico Integral	Virtual	Yeffer Sencal Alba Cecilia Hernandez	2
3	https://drive.google.com/drive/folders/1tx0oRaS4IVUHmNx Dz fNgYfeU-90iWT_3?usp=drive_link	12 jun 2026 a las 9:10	22 Junio de 2026 Hora : 2:00 pm - 4:00 pm	Facebook Live Convalidación de tablas / Introducción al proceso de solicitud	Virtual	Yeffer Sencal Alba Cecilia Hernandez	2

RELACIÓN ECONÓMICA

A continuación, presentamos la ejecución financiera de los servicios atendidos durante el periodo del presente informe.

No.	Link	Fecha y hora del servicio	Modalidad	Total horas de servicio	Valor hora	Valor Total
1	https://drive.google.com/drive/folders/1kLeVbbwXYGB8Z8gXdPQDseFondAe2kZE?usp=drive_link	12 Junio de 2026 Hora : 2:00 pm - 4:00 pm	Virtual	2	334.250,00	668.500,00
2	https://drive.google.com/drive/folders/1849h15_ijkTm-9LZRHnxf8njpySk79x?usp=drive_link	18 Junio de 2026 Hora : 2:00 pm - 4:00 pm	Virtual	2	334.250,00	668.500,00
3	https://drive.google.com/drive/folders/1tx0oRaS4IVUHmNx Dz fNgYfeU-90iWT_3?usp=drive_link	22 Junio de 2026 Hora : 2:00 pm - 4:00 pm	Virtual	2	334.250,00	668.500,00
Total servicios prestados						2.005.500,00

El total del presupuesto ocupado con corte al 30 de junio de 2026 es de Dos Millones Cinco Mil Quinientos pesos mcte (\$2.005.500). Para los meses de julio y en adelante, el presupuesto disponible es de (\$14.084.500) Catorce Millones Ochenta Y Cuatro Mil Quinientos pesos MCTE.

EVIDENCIA DE SERVICIOS PRESTADOS

Servicio 01: https://drive.google.com/drive/folders/1kLeVbbwXYGB8Z8gXdPQDseFondAe2kZE?usp=drive_link

Servicio 02: https://drive.google.com/drive/folders/1849h15_ijkTm-9LZRHnxf8njpySk79x?usp=drive_link

Imprimir este documento únicamente si es imprescindible.

PROCESO: *Gestión Contractual GCO*, Versión **01**, Página **3** de **4**, vigente desde: **19-02-2024**

Este documento es fiel copia del original, su impresión se considera copia no controlada.



Servicio 03: https://drive.google.com/drive/folders/1tx0oRaS4IVUHmNx Dz fNgYfeU-90jWT_3?usp=drive_link

Se adjuntan dieciséis (16) folios legibles de la planilla de pago de aportes a la seguridad social y certificado que acredite el pago de los aportes a los sistemas los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, en atención a lo estipulado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Fecha del Informe 16 de julio de 2026

Carlos Manuel Socha Rangel

CC No. 4.250.997

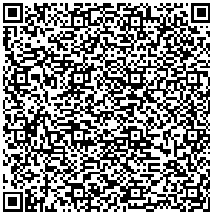
AUNAR GRUPO
PROFESIONAL S.A.S.

Actividad Económica Principal 6910
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Factura Electrónica de Venta FE - 101

Representación Gráfica
Habilitación Numeración de Facturación Electrónica
No. 18764109307897 de 04/05/2026 - 04/05/2028 autoriza FE - 94 a FE - 250

Tipo de Operación Estandar
Fecha de Generación 21/07/2026 15:22
Fecha de Vencimiento 20/08/2026 15:22
Fecha de Validación 21/07/2026 15:22
Forma de Pago Crédito 30 DÍAS
Medio de Pago Consignación bancaria
Moneda COP



DATOS DEL EMISOR		DATOS DEL CLIENTE	
Razón Social	AUNAR GRUPO PROFESIONAL S.A.S.	Razón Social	ARCHIVO GENERAL DE LA NACION
Nombre Comercial	GRUPO AUNAR S.A.S.	Nombre Comercial	
NIT	901795169	NIT	800128835
Obligación	IVA	Obligación	NO APLICA
Email	AUNARGRUPOPROFESIONAL@GMAIL.C	Email	contacto@archivogeneral.gov.co
	OM		
Teléfono	3168046442	Teléfono	6013282888
Dirección Fiscal	CL 11 1 07 OF 417 ED JORGE GARCES,	Dirección	CR 6 6 91
	CALI, (VALLE DEL CAUCA, CO)	Ciudad, Depart.	BOGOTA, D.C., BOGOTA (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	1	HORA INTERPRETE DE LENGUA DE SEÑAS COLOMBIANA EN LA REALIZACION DE EVENTOS Y/O ACTIVIDADES PRESENCIALES Y/O VIRTUALES QUE PROGRAME EL ARCHIVO GENERAL DE LA NACION EN LA VIEGENCIA 2026	6.0	EA	\$280,882.35	IVA 19%	\$1,685,294.12	\$2,005,500.00

1					Subtotal	\$1,685,294.12		
					IVA 19%	\$320,205.88		
					Total a Pagar	\$2,005,500.00		

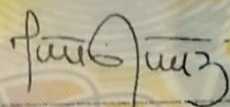
#\$33-04-00;279;jose.gonzalez@archivogeneral.gov.co\$#
Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA CLIENTE

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

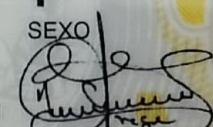
NÚMERO **1.144.124.458**
GUTIERREZ VASQUEZ
APELLIDOS
NATALIA
NOMBRES


FIRMA




ÍNDICE DERECHO

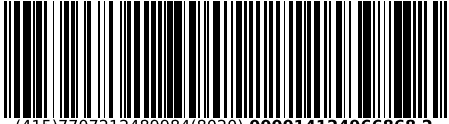
FECHA DE NACIMIENTO **21-ABR-1989**
CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.68 **O+**
ESTATURA G.S. RH
25-ABR-2007 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

F
SEXO

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA



A-3100100-01288843-F-1144124458-20220402 0078632298A 1 8503913259
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

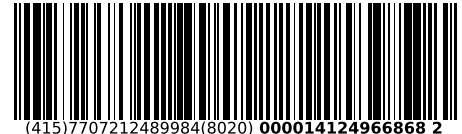
DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 02 Actualización		4. Número de formulario 141249668682			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 901795169		6. DV 5		12. Dirección seccional Impuestos de Cali	
				14. Buzón electrónico 5	
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona jurídica		25. Tipo de documento 1		26. Número de Identificación	
Lugar de expedición		28. País		29. Departamento	
31. Primer apellido		32. Segundo apellido		33. Primer nombre	
34. Otros nombres		35. Razón social AUNAR GRUPO PROFESIONAL S.A.S.		36. Nombre comercial	
		37. Sigla GRUPO AUNAR S.A.S.			
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA		39. Departamento Valle del Cauca		40. Ciudad/Municipio Cali	
41. Dirección principal CL 11 1 07 OF 417 ED JORGE GARCES		42. Correo electrónico AUNARGRUPOPROFESIONAL@GMAIL.COM		43. Código postal	
44. Teléfono 1 3 1 6 8 0 4 6 4 4 2		45. Teléfono 2			
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica		Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código 7020		47. Fecha inicio actividad 20240201		48. Código 6910	
49. Fecha inicio actividad 20240201		50. Código 1 9008		2 9499	
51. Código		52. Número establecimientos			
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 51414424852					
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario					
14- Informante de exogena					
14- Informante de exogena					
42- Obligado a llevar contabilidad					
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA					
52 - Facturador electrónico					
Usuarios aduaneros			Exportadores		
54. Código			55. Forma		
56. Tipo			Servicio		
57. Modo			1 2 3		
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 2026-05-04 / 12:11:28PM	
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.			Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.		
Firma del solicitante:			Firma autorizada:		
984. Nombre GUTIERREZ VASQUEZ NATALIA			985. Cargo Representante legal Certificado		

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
Espacio reservado para la DIAN			Página 2 de 4 Hoja 2		
4. Número de formulario			141249668682		
			 (415)7707212489984(8020) 000014124966868 2		
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 7 9 5 1 6 9		5	Impuestos de Cali		5
Características y formas de las organizaciones					
62. Naturaleza		2	63. Formas asociativas		1 2
65. Fondos			66. Cooperativas		
68. Sin personería jurídica			69. Otras organizaciones no clasificadas		
			64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados		
			67. Sociedades y organismos extranjeros		
			70. Beneficio		1
Constitución, Registro y Última Reforma					
Documento		1. Constitución		2. Reforma	
71. Clase		0 4			
72. Número					
73. Fecha		2 0 2 4 0 1 2 6			
74. Número de notaría					
75. Entidad de registro		0 3			
76. Fecha de registro		2 0 2 4 0 2 0 1			
77. No. Matrícula mercantil		0 0 0 1 2 0 9 3 0 0			
78. Departamento		7 6			
79. Ciudad/Municipio		0 0 1			
Vigencia					
80. Desde		2 0 2 4 0 1 2 6			
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	4 9	2 0 2 4 0 3 0 1		-	
2	8 1	2 0 2 4 0 2 0 1		-	
3				-	
4				-	
5				-	
Vinculación económica					
93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial			95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.
97. Nombre o razón social de la matriz o controlante					
170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior		171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP		
173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP					

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141249668682



(415)7707212489984(8020) 000014124966868 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 1 7 9 5 1 6 9

6. DV

5

12. Dirección seccional

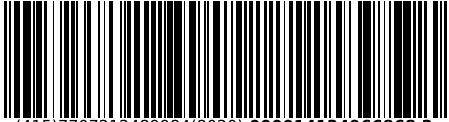
Impuestos de Cali

14. Buzón electrónico

5

Representación

98. Representación REPRS LEGAL PRIN	1 8	99. Fecha inicio ejercicio representación 2 0 2 4 0 2 0 1
100. Tipo de documento Cédula de Ciudadaní 1 3	101. Número de identificación 1 1 4 4 1 2 4 4 5 8	102. DV 103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido GUTIERREZ	105. Segundo apellido VASQUEZ	106. Primer nombre NATALIA
107. Otros nombres		
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal
98. Representación REPRS LEGAL SUPL	1 9	99. Fecha inicio ejercicio representación 2 0 2 5 0 4 0 1
100. Tipo de documento Cédula de Ciudadan 1 3	101. Número de identificación 1 1 5 1 9 3 4 6 5 5	102. DV 103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido AVILA	105. Segundo apellido MONTILLA	106. Primer nombre JUAN
107. Otros nombres DAVID		
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal
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
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
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

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario Revisor Fiscal y Contador				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 4 de 4 Hoja 5			
				4. Número de formulario 141249668682			
 (415)7707212489984(8020) 000014124966868 2							
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
9 0 1 7 9 5 1 6 9				Impuestos de Cali		5	
Revisor Fiscal y Contador							
Revisor fiscal principal	124. Tipo de documento		125. Número de identificación		126. DV 127. Número de tarjeta profesional		
	128. Primer apellido		129. Segundo apellido		130. Primer nombre		131. Otros nombres
	132. Número de Identificación Tributaria (NIT)		133. DV		134. Sociedad o firma designada		
	135. Fecha de nombramiento						
Revisor fiscal suplente	136. Tipo de documento		137. Número de identificación		138. DV 139. Número de tarjeta profesional		
	140. Primer apellido		141. Segundo apellido		142. Primer nombre		143. Otros nombres
	144. Número de Identificación Tributaria (NIT)		145. DV		146. Sociedad o firma designada		
	147. Fecha de nombramiento						
Contador	148. Tipo de documento		149. Número de identificación		150. DV		151. Número de tarjeta profesional
	Cédula de Ciudadanía 1 3		1 1 4 4 1 6 3 0 4 9		3		2 2 3 0 7 9 T
	152. Primer apellido		153. Segundo apellido		154. Primer nombre		155. Otros nombres
	SALAZAR		DIAZ		JESSICA		ALEXANDRA
156. Número de Identificación Tributaria (NIT)		157. DV		158. Sociedad o firma designada			
159. Fecha de nombramiento							
2 0 2 5 0 5 0 1							



VALIDO UNICAMENTE TRAMITE
AUNAR GRUPO PROFESIONAL S.A.S.



VALIDO UNICAMENTE TRAMITE
AUNAR GRUPO PROFESIONAL S.A.S.



UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

9517756E0A9B2065

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 **JESSICA ALEXANDRA SALAZAR DIAZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1144163049 de CALI (VALLE DEL CAUCA) Y Tarjeta Profesional No 223079-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 27 días del mes de Mayo 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

Certificado Bancario

Lunes, 15 de junio de 2026

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que AUNAR GRUPO PROFESIONAL SAS identificado(a) con NIT 901795169, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	80700005372	2024/04/18	ACTIVA

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

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



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.



Aunar Grupo Profesional <aunargrupoprofesional@gmail.com>

Hemos Recibido el Documento enviado por usted

Facturacion Electronica <facturacionelectronica@minhacienda.gov.co>

21 de julio de 2026 a las 15:24

Responder a: Facturacion Electronica <facturacionelectronica@minhacienda.gov.co>

Para: AUNARGRUPOPROFESIONAL <AUNARGRUPOPROFESIONAL@gmail.com>

 Imagen 2 Imagen 3

Bogotá D. C., 2026-07-21

AUNAR GRUPO PROFESIONAL S.A.S., Reciba un cordial saludo:

El Sistema Integrado de Información Financiera – SIIF Nación del Ministerio de Hacienda y Crédito Público informa que ha recibido el **FE101**, generada por usted.

ARCHIVO GENERAL DE LA NACION

Nota: La información transmitida a través de este correo electrónico es confidencial y está dirigida únicamente a su destinatario. Su reproducción, lectura o uso está prohibido.

Este es un sistema automático, por favor no responda este mensaje al correo remitente.

Recuerde agregar esta dirección de correo a sus contactos y lista de remitentes seguros para asegurarse de recibir nuestros mensajes.

al consulta

Proveedor



Proceso exitoso

Aprobación exitosa





DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:01/07/2026

CONTRIBUYENTE

N.I.T. 901795169

AUNAR GRUPO PROFESIONAL S.A.S.

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: Calle 11 # 1 - 07 Oficina 417 Edificio Jorge Garces Teléfonos: 3168046442
Dirección electrónica: aunargrupoprofesional@gmail Ciudad: CALI Municipio: VALLE DEL CAUCA
Fecha de Inscripción: 05/11/2025 Soporte Inscripción: -

PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA JURIDICA Régimen tributario: COMUN Fecha desde: 01/02/2024
Matrícula Mercantil:120930016 Fecha inicio de Actividades: 01/02/2024 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0
Actividad 1: 69101 - ACTIVIDADES JURIDICAS COMO CONSULTORIA PROFESIONAL
Actividad 2: 70201 - Actividades de consultoría de gestión
Actividad 3: 74901 - Otras actividades profesionales, científicas y técnicas n.c.p. como consultoría profesional (incluye actividades de periodistas)
Actividad 4:
Actividad 5:

ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

REPRESENTANTES ACTIVOS

Fecha Inicio	Tipo	Documento	NOMBRE	Tipo Representación
26/01/2024	C.C.	1144124458	NATALIA GUTIERREZ VASQUEZ	REPRESENTANTE LEGAL

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la
Secretaría de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1144124458		GUTIERREZ VASQUEZ NATALIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 7r # 65 - 25 piso 2	CALI-VALLE	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	277903459	9504282362	I	2026/05/15	2026/05/04	BANCOLOMBIA	0	\$536,800

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES							
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	de	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes	
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																									\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,423,500	\$28,500			\$1,750,905	\$9,200		\$0	\$0	\$536,800
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																									\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,423,500	\$28,500			\$1,750,905	\$9,200		\$0	\$0	\$536,800
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)																									\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,423,500	\$28,500			\$1,750,905	\$9,200		\$0	\$0	\$536,800
1	CC	1144124458	GUTIERREZ NATALIA		X															230301	30	\$1,750,905	\$280,200	EP5010	30	\$1,750,905	\$218,900	CCF57	30	\$1,423,500	\$28,500	14-23	30	\$1,750,905	0.522%	\$9,200	30	\$0	\$0	No	\$536,800	
Total Afiliados(1)																									\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,423,500	\$28,500			\$1,750,905	\$9,200		\$0	\$0	\$536,800

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,200	\$0	\$0	\$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,200	\$0	\$0	\$9,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$28,500	\$0	\$0	\$28,500
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	1	\$28,500	\$0	\$0	\$28,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
TOTAL				1	\$536,800	\$0	\$0	\$536,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																												
Identificación			dv	Razon Social					Clase Aportante					Sucursal Principal			Direccion			Ciudad-Departamento			Teléfono		Exonerado SENA e ICBF																			
CC 1144124458				GUTIERREZ VASQUEZ NATALIA					INDEPENDIENTE					PRINCIPAL			cra 7r # 65 - 25 piso 2			CALI-VALLE			5555555		No																			
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																												
Periodo			Clave					Tipo		Fecha					Pago																													
Pensión		Salud	Pago		Planilla			Planilla		Limite		Pago		Banco			Dias Mora		Valor																									
2026-06		2026-06	438436754		9506942378			I		2026/07/15		2026/07/01		BANCOLOMBIA			0		\$543,400																									
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																												
EMPLEADO			NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS						PARAFI													
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	de	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irt	ivp	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC					
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																									\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905	\$9,200		\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																									\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905	\$9,200		\$0
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)																									\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905	\$9,200		\$0
1	CC	1144124458	GUTIERREZ NATALIA																	23030	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS010	30	\$1,750,905	\$218,900	CCF57	30	\$1,750,905	\$35,100	14-23	30	\$1,750,905	0.522%	\$9,200	30	\$0						
Total Afiliados (1)																									\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905	\$9,200		\$0

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,200	\$0	\$0	\$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,200	\$0	\$0	\$9,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$35,100	\$0	\$0	\$35,100
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	1	\$35,100	\$0	\$0	\$35,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
TOTAL				1	\$543,400	\$0	\$0	\$543,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																															
Identificación		dv	Razon Social					Clase Aportante					Sucursal Principal			Direccion		Ciudad-Departamento			Teléfono		Exonerado SENA e ICBF																								
CC 1144124458			GUTIERREZ VASQUEZ NATALIA					INDEPENDIENTE					PRINCIPAL			cra 7r # 65 - 25 piso 2		CALI-VALLE			5555555		No																								
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																															
Periodo		Clave					Tipo		Fecha					Pago																																	
Pensión	Salud	Pago			Planilla		Planilla		Limite		Pago		Banco			Dias Mora		Valor																													
2026-05	2026-05	354106836			9505811872		I		2026/06/16		2026/06/01		BANCOLOMBIA			0		\$543,400																													
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																															
EMPLEADO			NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFI																		
No.	Identificación		Nombre		ing	ret	de	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irt	lvp	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC							
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																											\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905	\$9,200			\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																											\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905	\$9,200			\$0
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)																											\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905	\$9,200			\$0
1	CC	1144124458	GUTIERREZ NATALIA									X										23030	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS010	30	\$1,750,905	\$218,900	CCF57	30	\$1,750,905	\$35,100	14-23	30	\$1,750,905	0.522%	\$9,200	30	\$0							
Total Afiliados(1)																											\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905	\$9,200			\$0

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,200	\$0	\$0	\$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,200	\$0	\$0	\$9,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$35,100	\$0	\$0	\$35,100
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	1	\$35,100	\$0	\$0	\$35,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
TOTAL				1	\$543,400	\$0	\$0	\$543,400