

	ACTA DE TERMINACIÓN (EJECUCIÓN FINAL) CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN	CÓDIGO	GC-F-12
		VERSIÓN	12
	OFICINA DE CONTRATACIÓN	FECHA	22/05/2025
	PROCESO: GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	TRD	103

FECHA DE ACTA:	24 días del mes de julio de 2026.	ACTA N°	CUENTA FINAL
-----------------------	-----------------------------------	----------------	--------------

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO			
No. DE CONTRATO	202600000162-Co1.pccntr.8784260	FECHA DE CONTRATO	07 de enero de 2026
NOMBRE CONTRATISTA	MARCELA GUTIERREZ CUERVO, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 37840949 de Bucaramanga		
OBJETO DEL CONTRATO			
CO1.PCCNTR.8784260 PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA APOYAR LA IMPLEMENTACION DE LA RUTA DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y VIOLENCIA DE GÉNERO DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA Y DEMAS ACTIVIDADES QUE SE REQUIEREN EN LA SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA			
LUGAR DE EJECUCIÓN	MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA		
NOMBRE DEL SUPERVISOR	CLAUDIA LUCIA RAMIREZ CARREÑO		
CARGO DEL SUPERVISOR	DIRECTORA DE LA MUJER		
OFICINA GESTORA	SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL		
PLAZO DEL CONTRATO	SEIS (6) - Meses	PLAZO ADICIONAL DEL CONTRATO (si aplica)	
VALOR DEL CONTRATO	15,000,000.00	VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO (si aplica)	0.00
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	13 DE ENERO DE 2026		
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	12/07/2026	FECHA DE TERMINACIÓN CON ADICIÓN (si aplica)	

REGISTROS PRESUPUESTALES			
REGISTROS INICIALES			
No. DE CDP	26-00282	FECHA DE EXPEDICIÓN CDP	2026-01-05
No. DE RP	26-00181	FECHA DE EXPEDICIÓN RP	2026-01-07
REGISTROS ADICIONALES (si aplica)			
No. DE CDP	N/A	FECHA DE EXPEDICIÓN CDP	N/A
No. DE RP	N/A	FECHA DE EXPEDICIÓN RP	N/A

	ACTA DE TERMINACIÓN (EJECUCIÓN FINAL) CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN	CÓDIGO	GC-F-12
		VERSIÓN	12
	OFICINA DE CONTRATACIÓN	FECHA	22/05/2025
	PROCESO: GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	TRD	103

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL					
PERIODO	FECHA DE PAGO	NÚMERO DE PLANILLA	VALOR SALUD	VALOR PENSIÓN	VALOR ARL
			Salud Total	Porvenir	AXA COLPATRIA
JUNIO	2026-07-23	9506898001	221,000.00	282,900.00	9,300.00
JULIO	2026-07-23	9508325447	218,900.00	280,200.00	9,200.00

PÓLIZA DE GARANTÍAS (si aplica)		
NOMBRE ASEGURADORA	NUMERO DE PÓLIZA	FECHA DE APROBACIÓN

ESTAMPILLA DEPARTAMENTAL		
TIPO DE ESTAMPILLA	Nº ESTAMPILLA	FECHA PAGO
DEPARTAMENTAL	2502600474006	2026-07-23

PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
PERIODO CUMPLIDO DE EJECUCIÓN	13 de enero de 2026 a 12/07/2026

OBSERVACIONES SUPERVISOR DEL CONTRATO
Describe brevemente la situación o N/A. Que, en atención a lo estipulado por el inciso 4 del artículo 60 de la ley 80 de 1993 que señala: <i>“ARTÍCULO 60.- De Su Ocurrencia y Contenido (...)La liquidación a que se refiere el presente artículo no será obligatoria en los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión”</i>, por lo tanto, será competencia de cada supervisor suscribir la respectiva acta de terminación – ejecución final de cada contrato a su cargo. Teniendo en cuenta lo anterior, el suscrito Supervisor se sirve certificar que el Contratista cumplió a cabalidad con el objeto contratado y con sus actividades designadas correspondientes al periodo cumplido de ejecución (13/01/2026 A 12/07/2026). 1. El SUPERVISOR del contrato revisó, verificó, aprobó y suscribió los diferentes informes de actividades que surgieron desde el inicio de ejecución del contrato, haciendo constar que el contratista cumplió a cabalidad con el objeto contractual y las actividades designadas por el periodo cumplido de ejecución. Por lo cual, se entiende pertenecerle a esta Acta dichos informes. 2. Las partes acuerdan que no habrá reconocimientos posteriores por concepto de honorarios, multas, sanciones o indemnizaciones a cargo de alguna de ellas a favor de la otra, como consecuencia de la terminación del contrato, por lo cual, no hay lugar a consignar observaciones ni objeciones. 3. Se deja la salvedad que el contratista de este contrato de prestación de servicios estuvo afiliado a la Administradora de Riesgos Laborales de su elección, con cobertura desde el inicio de ejecución del contrato hasta la fecha de terminación del mismo. (Si aplica) 4. El SUPERVISOR del contrato verificó que el CONTRATISTA cumplió con sus deberes de legalización, de acuerdo con lo establecido en la cláusula que señala la forma de pago, en especial, el de haber

	ACTA DE TERMINACIÓN (EJECUCIÓN FINAL) CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN	CÓDIGO	GC-F-12
		VERSIÓN	12
	OFICINA DE CONTRATACIÓN	FECHA	22/05/2025
	PROCESO: GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	TRD	103

sufragado los pagos de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, según corresponda, por el periodo cumplido de ejecución.

5. El CONTRATISTA y el SUPERVISOR del contrato, de común acuerdo, dan por terminado el presente contrato y declaran estar a paz y salvo una vez la Tesorería del Municipio efectuó el pago de los valores adeudados por valor de **\$ 2,500,000.00** resulta procedente que las partes intervinientes se declaren a paz y salvo por todo concepto derivado de la ejecución del contrato N° **202600000162- Co1.pccntr.8784260**, comprometiéndose la OFICINA/SECRETARIA DE **SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL** a surtir los trámites necesarios para efectuar el pago del saldo por cancelar.

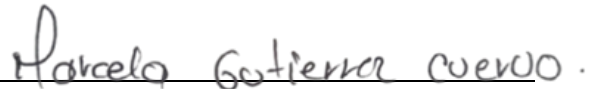
En consecuencia, las partes manifiestan entender y estar de acuerdo que el balance final de la ejecución de este contrato es el siguiente:

BALANCE FINAL DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO		
DETALLE	CONTRATADO	PAGOS REALIZADOS
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$15,000,000.00	N/A
VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO (si aplica)	\$0.00	N/A
PRIMER PAGO	CUENTA 01	\$2,500,000.00
SEGUNDO PAGO	CUENTA 02	\$2,500,000.00
TERCERO PAGO	CUENTA 03	\$2,500,000.00
CUARTO PAGO	CUENTA 04	\$2,500,000.00
QUINTO PAGO	CUENTA 05	\$2,500,000.00
PAGO	CUENTA FINAL	\$2,500,000.00
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR		\$0.00
TOTAL (sumas iguales)	\$ 15,000,000.00	\$ 15,000,000.00

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente Acta de terminación por quienes en ella intervinieron, en el municipio de Floridablanca - Santander, el día 24 días del mes de julio de 2026.



CLAUDIA LUCIA RAMIREZ CARREÑO
Directora de la mujer



MARCELA GUTIERREZ CUERVO,
C.C. No. 37840949 de Bucaramanga

Proyectó: CLAUDIA LUCIA RAMIREZ CARREÑO

Revisó: EDUARD JAVIER PEREZ OLAGO – Abg. Contratación Sec. Desarrollo social

 Alcaldía Municipal de Floridablanca	OBLIGACIÓN CONTRAIDA	CÓDIGO	GMFP- F- 07
		VERSIÓN	08
	SECRETARÍA DE HACIENDA	FECHA ELAB	28-Agosto-2019
	PROCESO: GESTIÓN Y MANEJO DE LAS FINANZAS PUBLICAS	FECHA APROB	2/01/2024
		TRD	900

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA							
NOMBRE COMPLETO	MARCELA GUTIERREZ CUERVO						
C.C. O NIT	37840949 de						
NÚMERO TELEFÓNICO DE CONTACTO	312 510017						
VALOR COBRADO	2,500,000.00						
PERIODO DEL VALOR COBRADO	DÍA: 13	MES: 06	AÑO: 2026	—	DÍA: 12	MES: 07	AÑO: 2026
INFORMACIÓN DEL CONTRATO :							
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO No.				FECHA INICIO DEL CONTRATO		
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION	202600000162- Co1.pccntr.8784260				DÍA: 13	MES: 01	AÑO: 2026
CDP:26-00282	FECHA: 2026-01-05		RP:26-00181		FECHA: 2026-01-07		
CDP ADICIONAL:	FECHA:		RP ADICIONAL:		FECHA:		
OBJETO CONTRACTUAL:	CO1.PCCNTR.8784260 PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA APOYAR LA IMPLEMENTACION DE LA RUTA DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y VIOLENCIA DE GÉNERO DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA Y DEMAS ACTIVIDADES QUE SE REQUIEREN EN LA SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA						
CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA							
ENTIDAD BANCARIA	BANCOLOMBIA						
NÚMERO DE CUENTA	79989759715			AHORROS	X	CORRIENTE	
DECLARO QUE LA INFORMACIÓN QUE SUMINISTRO EN EL CUADRO “CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA” ES VERDADERA, SE ENCUENTRA ACTUALIZADA Y ES DE MI PROPIEDAD.							
CONTROL DE SUPERVISIÓN							
NOMBRE SUPERVISOR	Claudia Lucia Ramirez Carreño						
CARGO SUPERVISOR	Directora de la mujer						
FECHA DE REVISIÓN Y APROBACIÓN	DÍA:24	MES:07	AÑO: 2026				
CERTIFICO QUE CUMPLO CON LAS RESPONSABILIDADES COMO SUPERVISOR DE ESTE CONTRATO DEFINIDAS EN EL DOCUMENTO MECI [CO-F-103-18.005] “DESIGNACIÓN Y/O NOTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO”.							
FIRMAS RESPONSABLES							
							
MARCELA GUTIERREZ CUERVO CONTRATISTA				Claudia Lucia Ramirez Carreño Directora de la mujer SUPERVISOR			
REVISÓ Y APROBÓ OFICINA DE RADICACIÓN Y DIGITALIZACIÓN				NÚMERO DE RADICADO			
No. Folios: _____				Fecha: _____ Hora: _____			

 Alcaldía Municipal de Floridablanca	INFORME FINAL DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE SUPERVISOR CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		CÓDIGO	GC-F-15
			VERSIÓN	07
	OFICINA DE CONTRATACIÓN		FECHA ELAB	Febrero-2016
			FECHA APROB	02/01/2024
	PROCESO: GESTION DE LA CONTRATACIÓN		TRD	103-14

No. DE CONTRATO	202600000162-Co1.pccntr.8784260	FECHA DE CONTRATO	07 de enero de 2026
NOMBRE CONTRATISTA	MARCELA GUTIERREZ CUERVO, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 37840949 expedida en Bucaramanga		
OBJETO DEL CONTRATO			
CO1.PCCNTR.8784260 PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA APOYAR LA IMPLEMENTACION DE LA RUTA DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y VIOLENCIA DE GÉNERO DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA Y DEMAS ACTIVIDADES QUE SE REQUIEREN EN LA SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA			
NOMBRE DEL SUPERVISOR	CLAUDIA LUCIA RAMIREZ CARREÑO		
CARGO DEL SUPERVISOR	DIRECTORA DE LA MUJER		
OFICINA GESTORA	SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL		
PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO			
PERIODO CUMPLIDO DE EJECUCIÓN	13/06/2026a 12/07/2026		
VALOR A PAGAR	\$ 2,500,000.00 DE PESOS M/CTE		
DANDO CUMPLIMIENTO A LA CLÁUSULA TERCERA DEL PRESENTE CONTRATO, SE RELACIONAN LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL CUMPLIMIENTO DE ESTE PERÍODO DE EJECUCIÓN:			
No.	ACTIVIDAD CONTRACTUAL	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA/SOPORTE
1.	Apoyar en la ejecución de acciones orientadas a informar, capacitar y empoderar a la mujer Florideña, así como en la socialización de la Ruta de Atención y Prevención de la Violencia contra la Mujer y la promoción de la Equidad de Género	No se ejecuto actividad en este periodo	N/A
2.	Apoyar la atención al público sobre la oferta institucional para la población vulnerable del municipio.	Los días 1,2 y 3 de julio del 2026 Realice la atención al público en la oficina de la dirección de la mujer, atendiendo la comunidad que viene para conocer la oferta institucional de la dirección de la mujer.	Fotografia
3.	Brindar apoyo y realizar acompañamiento en el comité intersectorial y otras mesas de participación donde se le requiera.	El día 25 de junio del 2026 Realice acompañamiento a la primera sesión ordinaria del consejo consultivo de mujeres, realizado en el hotel roselier.	Fotografia
4.	Ejecutar tareas de digitación, sistematización y actualización de la información, así como otras actividades relacionadas que se requieran, incluyendo la elaboración de informes y actas.	El día 09 de julio del 2026 Realice el formato de solicitud de elementos de almacén para la dirección de la mujer, y asu vez fui al almacén a traer los elementos solicitados.	Fotografia
5.	Brindar apoyo a la dirección de la mujer en las en la realización de las diferentes actividades y/o eventos que se programen.	El día 19 de junio del 2026 Realice acompañamiento en la reunión dirigida a las mujeres cabeza de familia que participaron en la entrega de las unidades productivas, actividad realizada en la ECAM. El día 10 de julio del 2026 Realice acompañamiento en la entrega de las unidades productivas a las mujeres cabeza de familia del municipio de Floridablanca, actividad realizada en el auditorio de la UIS.	Fotografia
6.	Asistir y dar acompañamiento a la Secretaría de Desarrollo Social en los procesos que se lleven a cabo, en el ejercicio de sus funciones y/o en los que se requiere su desempeño, preparación y /o experiencia.	No se ejecuto actividad en este periodo	N/A

 Alcaldía Municipal de Floridablanca	INFORME FINAL DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE SUPERVISOR CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		CÓDIGO	GC-F-15
			VERSIÓN	07
	OFICINA DE CONTRATACIÓN		FECHA ELAB	Febrero-2016
			FECHA APROB	02/01/2024
	PROCESO: GESTION DE LA CONTRATACIÓN		TRD	103-14

7.	Hacer entrega en medio magnético al finalizar el contrato de toda la documentación producida y clasificarla en razón de sus funciones (formatos Word y PDF), cada documento que sea producido o recibido por la dependencia debe ir dentro de la serie o subserie correspondiente según la TRD vigente.	Se entrego los documentos realizados durante la ejecución del contrato	Link de acceso
8.	Comprometerse de manera expresa, tanto durante la vigencia del contrato, como después de su extinción, a no difundir, transmitir, revelar a terceras personas cualquier información del Municipio de Floridablanca, a la que tenga acceso como consecuencia del desempeño de su actividad contractual, ni a utilizar tal información en interés propio o de sus familiares o amigos.	Se entrega carta de compromiso	Fotografia
9.	Y las demás actividades asignadas por el supervisor que se generen en ocasión del objeto contractual.	Los días 22 de junio y 01 de julio del 2026 Realice la organización, foliación del archivo de la dirección de la mujer para realizar la entrega a la oficina de archivo.	Fotografia
ANEXOS: Especificar el tipo de anexo: Actas, procedimientos, formatos, PDF, Excel, fotografías			
OBSERVACIONES SUPERVISOR DEL CONTRATO			
Descripción breve de la situación o N/A			
Se reunieron el SUPERVISOR del contrato y el CONTRATISTA con el fin de revisar, verificar y aprobar las actividades realizadas por el contratista durante el cumplimiento de este periodo de ejecución. En consecuencia, el suscrito SUPERVISOR se sirve CERTIFICAR que el contratista cumplió a cabalidad con las actividades designadas en este periodo de ejecución, las cuales, se relacionan en la presente Acta; así como también, de cumplir con sus deberes de legalización, de acuerdo con lo establecido en la cláusula que señala la forma de pago, en especial, el de haber sufragado los pagos de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, según corresponda, por este periodo de ejecución.			

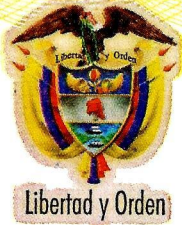
Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente Acta por quienes en ella intervinieron, en el municipio de Floridablanca - Santander, el 24 días del mes de julio de 2026


CLAUDIA LUCIA RAMIREZ CARREÑO
Directora de la mujer


MARCELA GUTIERREZ CUERVO,
C.C. No. 37840949 Bucaramanga

RECAUDO DE ESTAMPILLAS

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda



Recibo N°
2502600474006

Contribuyente

Trámite		CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION	
PRO HOSPITAL	\$50.000		
PRO UIS	\$50.000		
Total a Pagar		\$100.000	

Fecha de Expedición 2026/07/23 Fecha Limite de Pago 2026/07/29
Con destino a: Alcaldía de Floridablanca

Contribuyente		Tipo de Doc. C.C.	Número 37840949
Nombre MARCELA GUTIERREZ CUERVO			
Dirección		Teléfono 3213423556	
Municipio BUCARAMANGA		Departamento SANTANDER	



(415)7709998038639(8020)02502600474006(3900)00000000100000(96)20260729

VALOR TOTAL CONTRATO	15.000.000
FECHA CONTRATO	07/01/2026
VALOR ORDEN DE PAGO	2.500.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	6
VALOR BASE	2.500.000
NRO. CONTRATO	8784260
7709998038639	100,000.00 D
11538389	100,000.00 EF

Referencial : 02502600474006
Referencia2 :
TGD ESTAMPILLAS

***-**-

Trámite

Gobernación de Santander Secretaría de Hacienda		Recibo N° 2502600474006		PRO HOSPITAL \$50.000 PRO UIS \$50.000	
Trámite		CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION			
Con destino a: Alcaldía de Floridablanca					
Tipo de Doc. C.C.		Número: 37840949			
Nombre: MARCELA GUTIERREZ CUERVO		Teléfono: 3213423556			
Dirección:					
		VALOR TOTAL CONTRATO 15.000.000			
		FECHA CONTRATO 07/01/2026			
		VALOR ORDEN DE PAGO 2.500.000			
		NUMERO ORDEN DE PAGO 6			
		VALOR BASE 2.500.000			
		NRO. CONTRATO 8784260			
		Total a Pagar		\$100.000	



¡ LE INVITAMOS A REGISTRARSE !
RUCD – REGISTRO ÚNICO DE CONTRIBUYENTES DEPARTAMENTAL
Gestione fácilmente sus obligaciones y participe en la construcción del Departamento que todos queremos.

☒ Autorizo el manejo de datos personales

REMITENTE

Tipo de Remitente	Tipo de Documento del Remitente	Número de Documento del	Nombre del Remitente
APODERADO	CÉDULA CIUDADANÍA	37840949	MARCELA GUTIERREZ CUERVO

AFECTADO

Tipo de Documento del Afectado	Número de Documento del Afectado	Nombre del Afectado
CÉDULA CIUDADANÍA	37840949	MARCELA GUTIERREZ CUERVO
Pertenece a la Comunidad LGBTI?	Sexo	
NO	FEMENINO	
Condición Especial		
MADRE CABEZA DE FAMILIA		

MEDIOS DE CONTACTO Y ENVÍO DE RESPUESTA

Correo Electrónico del Afectado	Teléfono Celular	Teléfono Fijo	Medio que Autoriza para Envío de
CHELO0331@HOTMAIL.COM	3125100175	N/A	CORREO ELECTRÓNICO
País	Departamento	Municipio	Dirección del Afectado
COLOMBIA	SANTANDER	FLORIDABLANCA	CALLE 111 #33A - 39 BARRIO CALDAS

SOLICITUD

Tipología de la PQRD		Tipo de Solicitud	
SOLICITUD		PAGO DE APORTES ARL	
Detalle			
Producto	Acceso Información Pública		Descripción Acceso a Información
SEGURO DE RIESGOS LABORALES	SÍ		CLASIFICADA

Observaciones

YO, MARCELA GUTIÉRREZ CUERVO, IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA NO. 37.840.949, RESPETUOSAMENTE ME PERMITO SOLICITAR EL TRASLADO DE LOS APORTES CANCELADOS A POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. HACIA LA ARL AXA COLPATRIA, TODA VEZ QUE DURANTE LOS PERIODOS RELACIONADOS A CONTINUACIÓN ME ENCONTRABA AFILIADA A AXA COLPATRIA ARL COMO TRABAJADORA INDEPENDIENTE EN LA ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA, POR LO QUE LOS PAGOS REALIZADOS A POSITIVA FUERON EFECTUADOS POR ERROR.

ARL AXA Colpatría - Caso Creado

1 mensaje

notificaciones.crm servicio <notificaciones.crm serv@axacolpatría.co>
Para: chelo0331 <chelo0331@hotmail.com>

mar, 28 de jul de 2026 a la hora 5:27 p. m.



Apreciado Usuario(a),
MARCELA GUTIERREZ CUERVO

Recibe un cordial saludo,

Hemos recibido la solicitud **Traslado de aportes a otra ARL** generado con documento de identidad **37840949**, para el cual ha sido asignado el caso **0005037181**.

Enviaremos respuesta a tu solicitud al correo electrónico **chelo0331@hotmail.com** a más tardar el **31/07/2026**, siempre y cuando la documentación e información radicada se encuentre completa y legible.

Te invitamos a consultar el estado del radicado en el siguiente enlace:

<https://axacolpatría.my.site.com/serviciosarl/s/consultar-solicitud>

Si no recibes la respuesta en tu bandeja de entrada, por favor revisa la bandeja de correos no deseados o spam.

Si tienes dudas acerca del diligenciamiento del formulario, te invitamos a consultar el instructivo que se encuentra en la página de radicación.

Correo informativo, favor no responder.

Cordialmente:

AXA COLPATRIA



ARL AXA Colpatria - Caso Creado

1 mensaje

notificaciones.crm servicio <notificaciones.crm.serv@axacolpatria.co>
Para: chelo0331 <chelo0331@hotmail.com>

mar, 28 de jul de 2026 a la hora 5:39 p. m.



Apreciado Usuario(a),
MARCELA GUTIERREZ CUERVO

Recibe un cordial saludo,

Hemos recibido la solicitud **Solicitud de Recobros de aportes a otras ARL** generado con documento de identidad **37840949**, para el cual ha sido asignado el caso **0005037253**.

Enviaremos respuesta a tu solicitud al correo electrónico **chelo0331@hotmail.com** a más tardar el **31/07/2026**, siempre y cuando la documentación e información radicada se encuentre completa y legible.

Te invitamos a consultar el estado del radicado en el siguiente enlace:

<https://axacolpatria.my.site.com/serviciosarl/s/consultar-solicitud>

Si no recibes la respuesta en tu bandeja de entrada, por favor revisa la bandeja de correos no deseados o spam.

Si tienes dudas acerca del diligenciamiento del formulario, te invitamos a consultar el instructivo que se encuentra en la página de radicación.

Correo informativo, favor no responder.

Cordialmente:

AXA COLPATRIA



ARL AXA Colpatría - Caso Creado

1 mensaje

notificaciones.crmservicio <notificaciones.crmserve@axacolpatría.co>
Para: chelo0331 <chelo0331@hotmail.com>

mar, 28 de jul de 2026 a la hora 4:50 p. m.



Apreciado Usuario(a),
MARCELA GUTIERREZ CUERVO

Recibe un cordial saludo,

Hemos recibido la solicitud **Traslado de aportes a otra ARL** generado con documento de identidad **37840949**, para el cual ha sido asignado el caso **0005036796**.

Enviaremos respuesta a tu solicitud al correo electrónico **chelo0331@hotmail.com** a más tardar el **31/07/2026**, siempre y cuando la documentación e información radicada se encuentre completa y legible.

Te invitamos a consultar el estado del radicado en el siguiente enlace:

<https://axacolpatría.my.site.com/serviciosarl/s/consultar-solicitud>

Si no recibes la respuesta en tu bandeja de entrada, por favor revisa la bandeja de correos no deseados o spam.

Si tienes dudas acerca del diligenciamiento del formulario, te invitamos a consultar el instructivo que se encuentra en la página de radicación.

Correo informativo, favor no responder.

Cordialmente:

AXA COLPATRIA



☒ Autorizo el manejo de datos personales

REMITENTE

Tipo de Remitente	Tipo de Documento del Remitente	Número de Documento del	Nombre del Remitente
APODERADO	CÉDULA CIUDADANÍA	37840949	MARCELA GUTIERREZ CUERVO

AFECTADO

Tipo de Documento del Afectado	Número de Documento del Afectado	Nombre del Afectado
CÉDULA CIUDADANÍA	37840949	MARCELA GUTIERREZ CUERVO
Pertenece a la Comunidad LGBTI?	Sexo	
NO	FEMENINO	
Condición Especial		
NO APLICA		

MEDIOS DE CONTACTO Y ENVÍO DE RESPUESTA

Correo Electrónico del Afectado	Teléfono Celular	Teléfono Fijo	Medio que Autoriza para Envío de
ANDREITAPEREZV.YP@GMAIL.COM	N/A	7654321	CORREO ELECTRÓNICO
País	Departamento	Municipio	Dirección del Afectado
COLOMBIA	SANTANDER	FLORIDABLANCA	CALLE 202 19A-11

SOLICITUD

Tipología de la PQRD		Tipo de Solicitud	
DERECHO DE PETICIÓN		PAGO DE APORTES ARL	
Detalle			
Producto	Acceso Información Pública		Descripción Acceso a Información
SEGURO DE RIESGOS LABORALES	NO		CLASIFICADA

Observaciones

POR MEDIO DE LA PRESENTE, NOS PERMITIMOS INFORMAR QUE EL SEÑOR MARCELA GUTIERREZ CUERVO, IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA NO. 37.840.949, REALIZÓ EL PAGO DE LOS APORTES AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES A TRAVÉS DE LA SIGUIENTE PLANILLA

- PLANILLA I NO. 9506898001 CORRESPONDIENTE AL MES DE JUNIO DE 2026
- PLANILLA I NO. 9508325447 CORRESPONDIENTE AL MES DE JULIO DE 2026

AL MOMENTO DE EFECTUAR EL PAGO SE PRESENTÓ UN ERROR INVOLUNTARIO, YA QUE EL APORTE DEBÍA REALIZARSE A LA ADMINISTRADORA AXA COLPATRIA Y NO A ARL POSITIVA.

POR LO ANTERIOR, SOLICITAMOS RESPETUOSAMENTE SE ADELANTE EL TRÁMITE CORRESPONDIENTE PARA QUE LOS RECURSOS PAGADOS POR ERROR SEAN TRASLADADOS A LA ADMINISTRADORA CORRECTA (AXA COLPATRIA).

AGRADECEMOS SU ATENCIÓN Y COLABORACIÓN, Y QUEDAMOS ATENTOS A CUALQUIER REQUERIMIENTO ADICIONAL PARA DAR TRÁMITE A ESTA SOLICITUD.

YA QUE SIN LA PRONTITUD DE ESTA SOLICITUD NO PUEDO LIQUIDAR MIC ONTRATO

27 de Julio de 2026

Cordial saludo,

ARL POSITIVA

Por medio de la presente, nos permitimos informar que el señor MARCELA GUTIERREZ CUERVO, identificado con cédula de ciudadanía No. 37.840.949, realizó el pago de los aportes al Sistema General de Riesgos Laborales a través de la siguiente planilla

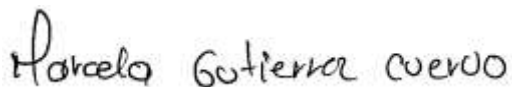
- Planilla I No. 9506898001 correspondiente al mes de Junio de 2026
- Planilla I No. 9508325447 correspondiente al mes de Julio de 2026

Al momento de efectuar el pago se presentó un error involuntario, ya que el aporte debía realizarse a la administradora AXA COLPATRIA y no a ARL Positiva.

Por lo anterior, solicitamos respetuosamente se adelante el trámite correspondiente para que los recursos pagados por error sean trasladados a la administradora correcta (AXA COLPATRIA).

Agradecemos su atención y colaboración, y quedamos atentos a cualquier requerimiento adicional para dar trámite a esta solicitud.

Cordialmente,



MARCELA GUTIERREZ CUERVO

CC 37.840.949

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2026-07	2026-07	504040838	9508325447	I	2026/08/13	2026/07/23	BANCOLOMBIA	0	\$508,30

Empleado			NOVEDADES												PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES																							
No.	Identificación		Nombre		Ing	Ret	de	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sn	ige	lma	vac	avp	vct	lrl	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			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200			\$0	\$0			\$508,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																			\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200			\$0	\$0			\$508,300
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)																									\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200			\$0	\$0			\$508,300										
1	CC	37840949	GUTIERREZ MARCELA																			230301	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS002	30	\$1,750,905	\$218,900	0		\$0	\$0	14-23	30	\$1,750,905	0.522%	\$9,200	0	\$0	\$0	No	\$508,300												
Total		Afiliados(1)																							\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905		\$9,200		\$0	\$0		\$508,300											

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
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
TOTAL				1	\$508,300	\$0	\$0	\$508,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 37840949		GUTIERREZ CUERVO MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 202 NO 17-13 LOS PRINCIPES	FLORIDABLANCA-SANTANDER	6799543	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-06	2026-06	504034700	9506898001	I	2026/07/10	2026/07/23	BANCOLOMBIA	\$513,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200	
Ciudad: FLORIDABLANCA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200	
1	CC	37840949	GUTIERREZ MARCELA	230301	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS002	30	\$1,750,905	\$218,900	0	\$0	\$0	14-4	30	\$1,750,905	\$9,200	0
Total Afiliados(1)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 37840949		GUTIERREZ CUERVO MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 202 NO 17-13 LOS PRINCIPES	FLORIDABLANCA-SANTANDER	6799543	Si

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	504034700	9506898001	I	2026/07/10	2026/07/23	BANCOLOMBIA	13	\$513,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$2,700	\$0	\$282,900	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$280,200	\$2,700	\$0	\$282,900	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,200	\$100	\$0	\$9,300	
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	\$9,200	\$100	\$0	\$9,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$2,100	\$0	\$221,000	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$218,900	\$2,100	\$0	\$221,000	
TOTAL				1	\$508,300	\$4,900	\$0	\$513,200	



**AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
Nit. 860.002.183 – 9**

CERTIFICA

Que el personal relacionado a continuación estuvo afiliado a LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES DE AXA COLPATRIA para el cubrimiento de las contingencias de accidente de trabajo y enfermedad laboral, bajo la empresa MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA como personal independiente con número de afiliación 2000004211 y con número de NIT 890,205,176, según se describe a continuación:

Nombre	Tipo de Identificación	Número de Identificación	Fecha de inicio de cobertura	Fecha de Retiro
MARCELA GUTIERREZ CUERVO	C.C.	37,840,949	13/01/2026	12/07/2026

Las fechas de ingreso y retiro corresponden a las últimas novedades registradas por el empleador.

Cordialmente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'f c m.' or similar, written in a cursive style.

FREDY CEBALLOS MONTANA
LIDER DE OPERACIONES NO MONETARIOS
AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

La presente se expide a través de la página de internet www.axacolpatria.co, el viernes 24 de julio de 2026 a las 10:48:39 a. m.

Cualquier información adicional que requieran sobre el particular, pueden solicitarla a través de nuestra línea nacional 018000-512620 ó en Bogotá 4235757.

**CERTIFICADO DE NO UTILIZACION DE COSTOS Y DEDUCCIONES
ASOCIADOS A RENTAS DE TRABAJO**

(Inciso 1 del Parágrafo 2 del Artículo 383 del E.T., modificado por el artículo 8 de la Ley 2277 de 2022 - Numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 y parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016 modificados por los artículos 9 y 11 del Decreto 2231 de 2023)

Yo, MARCELA GUTIERREZ CUERVO, con documento de identificación No.

37.840.949 DE BUCARAMANGA, **MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE**

JURAMENTO

QUE:

Estoy vinculado a la Alcaldía de Floridablanca, hasta el 12 de julio del 2026 mediante contrato por prestación de servicios y para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente de que trata el artículo 383 del Estatuto tributario a las renta de trabajo, informo que **NO** haré uso de costos y deducciones asociados a los pagos o abonos en cuenta por concepto de HONORARIOS; o por compensaciones por SERVICIOS PERSONALES originados en el contrato suscrito con la entidad (Parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016).

Por lo anterior, solicito que al momento de la depuración de la base de la retención en la fuente sea tenida en cuenta la exención prevista en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario. Toda vez que cumplo con las previsiones del numeral 6 del artículo

1.2.4.1.6 del Decreto 1625 de 2016 modificado por el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023.

Floridablanca 24 de julio del 2026



MARCELA GUTIERREZ CUERVO

CC No. 37.840.949 de Bucaramanga

Tipo de declaración **RETIRO** Fecha de publicación **2026-07-16 16:22**

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
MARCELA		GUTIERREZ	CUERVO

Documento de identificación	
Tipo CEDULA DE CIUDADANIA	Número 37840949

Lugar de nacimiento			
País COLOMBIA	Departamento SANTANDER	Municipio BUCARAMANGA	

Lugar de domicilio			
País COLOMBIA	Departamento SANTANDER	Municipio FLORIDABLANCA	

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	ALCALDIA DE FLORIDABLANCA	
Lugar de sede		
País COLOMBIA	Departamento SANTANDER	Municipio FLORIDABLANCA
Dirección ["CALLE 5 No. 8-25 Casco Antiguo"]		
Cargo o función que cumple CONTRATISTA		

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	\$17.200.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	\$17.200.000,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	\$10.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí ☐ No ☒

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí ☐ No ☒

A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí ☐ No ☒

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí ☐ No ☒

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí ☐ No ☐

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento Número

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí ☐ No ☒

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual: Sí ☐ No ☒

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí ☐ No ☒

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí ☐ No ☒

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí ☐ No ☒

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí ☐ No ☒

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:

- > Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
- > Establecimientos que posee.
- > Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
- > Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

--

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 141223851770	
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 378409492				12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	
6. DV 2				14. Buzón electrónico 4	
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía		26. Número de Identificación 37840949	
28. País COLOMBIA		29. Departamento Santander		30. Ciudad/Municipio Bucaramanga	
31. Primer apellido GUTIERREZ		32. Segundo apellido CUERVO		33. Primer nombre MARCELA	
34. Otros nombres					
35. Razón social					
36. Nombre comercial					
37. Sigla					
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA		39. Departamento Santander		40. Ciudad/Municipio Floridablanca	
41. Dirección principal CL 202 18 13 BRR LA PAZ					
42. Correo electrónico chelo0331@hotmail.com					
43. Código postal		44. Teléfono 1 3125100175		45. Teléfono 2	
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica		Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código 8299		47. Fecha inicio actividad 20051021		48. Código	
49. Fecha inicio actividad		50. Código 1		51. Código 5141	
52. Número establecimientos					
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 49					
49 - No responsable de IVA					
Usuarios aduaneros					
Exportadores					
54. Código					
55. Forma					
56. Tipo					
Servicio					
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 2025-12-04 / 09:04:09AM					
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 GUTIERREZ CUERVO MARCELA					
985. Cargo CONTRIBUYENTE					