RESGUARDO INDIGENA SENU LOS ALMENDROS
Nit 900.321.584-1
VDA MONTECRISTO ASENTAMIENTO INDIGENA
Tel: (604) 3145376558
San Juan De Urabá - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DS 804

Proveedor	YIVIANI URREGO BORJA		
Nit	1.152.199.701-2	**Teléfono**	(604) 0000000 - Ext. 000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	San Juan De Urabá - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-11-14	2025-11-15

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Prestador de Servicio	1.00	1,081,705.00	1,081,705.00

Valor en Letras:
Un millón ochenta y un mil setecientos cinco pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2025-11-15 por $ 1,081,705.00

Total Bruto	1,081,705.00
Total a Pagar	1,081,705.00

Observaciones:
PS NOVIEMBRE 1719 EIC A SAN JUAN

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764090034283 aprobado en 20250306 prefijo DS desde el nùmero 1 al 10000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 88ea0c37d9482a4b3bc16f2627111e146a6ab4e19c05b885d60b48b230c623a948d46d29ce4f914e986c13461539f7f0

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Cuenta de Cobro
SAN JUAN DE URABA

Debe a:

Nombre: Yiviani Urrego Borja
Fecha: 1 de noviembre de 2025
Identificación: 1.152.199.701
Dirección: Cl.32 76-30

Número de cuenta: 31900018072
Tipo de cuenta: Ahorros.
Banco: Bancolombia.
Por concepto de: Prestación servicios como Nutricionista Dietista.
Valor: $1.081.705

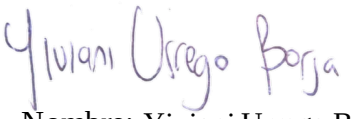
Certificado para retenciones 2025

Yo, Yiviani Urrego Borja, certifico que:

Manifiesto bajo gravedad de Juramento, conforme a los Art 9 y 11 del Decreto 2231 de 2023, que no me tomaré costos y deducciones de dicha renta; por lo tanto, aplicar Tabla del ART 383 ET parágrafo 2; es decir aplicar tabla de retención para asalariados. Pagos superiores a 95UVT

Declaro bajo la gravedad de juramentos que la información consignada en este documento es cierta y puede ser verificada en cualquier momento por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN o cualquier ente fiscalizador que así lo requiera. De igual manera, que los documentos aportados del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social, corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención.

Firma



Nombre: Yiviani Urrego Borja
Identificación: 1.152.199.701 de Medellín.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.152.199.701**

URREGO BORJA

APELLIDOS

YIVIANI

NOMBRES

Yiviani Urrego Borja

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **22-FEB-1993**

MEDELLIN
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.56	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

28-FEB-2011 MEDELLIN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-0100150-00303340-F-1152199701-20110524 **00270**53470A 1 36396896

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141056473946

(415)7707212489984(8020) 000014105647394 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 5 2 1 9 9 7 0 1	2	Impuestos de Medellín 1 1	

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 1 5 2 1 9 9 7 0 1	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
URREGO	BORJA	YIVIANI	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Sabaneta 6 3 1

41. Dirección principal
CL 72 SUR 33 59 AP 710

42. Correo electrónico aniborj22@gmail.com

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

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
49 - No responsable de IVA

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-11-18, 09:46:19 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 81766704

Periodo Cotización: noviembre de 2025 **Periodo Servicio:** noviembre de 2025

PAGADO 18/11/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YIVIANI URREGO BORJA		
Documento	CC1152199701	**Dirección**	CL 32 #76 - 30
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	2539850
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	MEDELLIN	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1152199701	YIVIANI URREGO BORJA	59	00																	0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS010) EPS SURA	$ 1.423.500	$ 178.000	2,436	$ 1.423.500	$ 34.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 178.000	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500	$ 0	$ 440.500

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

RESGUARDO INDIGENA SENU LOS ALMENDROS
Nit 900.321.584-1
VDA MONTECRISTO ASENTAMIENTO INDIGENA
Tel: (604) 3145376558
San Juan De Urabá - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DS 787

Proveedor	YENIS SOFIA ANGULO DIAZ		
Nit	1.037.468.617-9	**Teléfono**	(604) 0000000 - Ext. 000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	San Juan De Urabá - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-11-14	2025-11-15

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Prestador de Servicio	1.00	1,352,132.00	1,352,132.00

Valor en Letras:
Un millón trescientos cincuenta y dos mil ciento treinta y dos pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2025-11-15 por $ 1,352,132.00

Total Bruto	1,352,132.00
Total a Pagar	1,352,132.00

Observaciones:
PS NOVIEMBRE 1719 EIC A SAN JUAN

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764090034283 aprobado en 20250306 prefijo DS desde el nùmero 1 al 10000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 50bc2667001ca4c9441cb2f388c19f86f25d8898e1b22b7c001ea2b833b52ed16a4b1db7347ada53fc76019fe601315e

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Cuenta de Cobro (2)

NOMBRE DE LA ENTIDAD: RESGUARDO INDIGENA SENU LOS ALMENDROS
Nit:900321584-1

Debe a:

Nombre: Yenis Sofia Angulo Diaz
Fecha: del 01 al 15 de noviembre 2025
Identificación 1037468617
Dirección: San Juan de Urabá B/ los laureles etapa 2

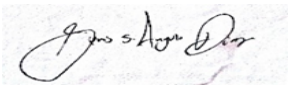
Número de cuenta: 67760497255
Tipo de cuenta: ahorró
Banco: Bancolombia

Por concepto de: Prestación servicios Apoyo Psicosocial
Valor: $1.352.132. MLPESOS

Certificado para retenciones 2025

Yo, Yenis Sofia Angulo Diaz, certifico que:
Manifiesto bajo gravedad de Juramento, conforme a los Art 9 y 11 del Decreto 2231 de 2023, que no me tomaré costos y deducciones de dicha renta; por lo tanto, aplicar Tabla del ART 383 ET parágrafo 2; es decir aplicar tabla de retención para asalariados. Pagos superiores a 95UVT

Declaro bajo la gravedad de juramentos que la información consignada en este documento es cierta y puede ser verificada en cualquier momento por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN o cualquier ente fiscalizador que así lo requiera. De igual manera, que los documentos aportados del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social, corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención.



Firma
Nombre: Yenis Sofia Angulo Diaz
Identificación: 1037468617

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.037.468.617**

ANGULO DIAZ
APELLIDOS

YENIS SOFIA
NOMBRES

Yenis Sofia Angulo
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **06-SEP-1986**
SAN JUAN DE URABA
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.61 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

21-SEP-2004 SAN JUAN DE URABA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-0123100-14138156-F-1037468617-20050706 01735 05186C 02 171855843

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14369113132

(415)7707212489984(8020) 000001436911313 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 3 7 4 6 8 6 1 7	9	Impuestos de Medellín	1 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1037468617	2004/09/21

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Antioquia 0 5	San Juan de Urabá 6 5 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ANGULO	DIAZ	YENIS	SOFIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	San Juan de Urabá 6 5 9

41. Dirección principal: CR 20 19 20

42. Correo electrónico: yesoandi@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3205601698	3128934073

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
0 0 1 0	2 0 1 0/0 3/0 3		/ /				

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 2 0																									

20- Obtención NIT

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: 2016 - 04 - 21

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: ANGULO DIAZ YENIS SOFIA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 19-01-2024 06:26:31PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Certificado
Bancario

Martes, 6 de mayo de 2025

Señora
Yenis Sofia Angulo Diaz

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que YENIS SOFIA ANGULO DIAZ identificado(a) con CC 1037468617, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	67760497255	2010/07/09	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

Bancolombia

RESGUARDO INDIGENA SENU LOS ALMENDROS
Nit 900.321.584-1
VDA MONTECRISTO ASENTAMIENTO INDIGENA
Tel: (604) 3145376558
San Juan De Urabá - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DS 802

Proveedor	VIRGELINA HERRERA PADILLA		
Nit	43.823.539-6	**Teléfono**	(604) 0000000 - Ext. 000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	San Juan De Urabá - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-11-14	2025-11-15

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Prestador de Servicio	1.00	1,352,132.00	1,352,132.00

Valor en Letras:
Un millón trescientos cincuenta y dos mil ciento treinta y dos pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2025-11-15 por $ 1,352,132.00

Total Bruto	1,352,132.00
Total a Pagar	1,352,132.00

Observaciones:
PS NOVIEMBRE 1719 EIC A SAN JUAN

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764090034283 aprobado en 20250306 prefijo DS desde el nùmero 1 al 10000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: c3dbcc13aee3cfce29c85265c7adf6d6fef22b5d0570f76c08c0d0b1103ead2e457058e910e1afdc6b8a3a46344c6db7

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Cuenta de Cobro (2)

RESGUARDO INDIGENA SENU LOS ALMENDROS
Nit: 900321584-1

Debe a:

Nombre: VIRGELINA HERRERA PADILLA
Fecha: DEL 1 AL 15 DE NOVIEMBRE 2025
Identificación: 43823539
Dirección: CARRERA 21- CALLE 16- BARRIO VIKINGO.

Por concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS COMO: DOCENTE PEDAGOGICA PERFIL 1-
Valor: 1.352.132 ML PESOS.

Certificado para retenciones 2025

Yo, VIRGELINA HERRERA PADILLA, certifico que:
Manifiesto bajo gravedad de Juramento, conforme a los Art 9 y 11 del Decreto 2231 de 2023, que no me tomaré costos y deducciones de dicha renta; por lo tanto, aplicar Tabla del ART 383 ET parágrafo 2; es decir aplicar tabla de retención para asalariados. Pagos superiores a 95UVT

Declaro bajo la gravedad de juramentos que la información consignada en este documento es cierta y puede ser verificada en cualquier momento por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN o cualquier ente fiscalizador que así lo requiera. De igual manera, que los documentos aportados del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social, corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención.

Firma



Nombre: VIRGELINA HERRERA PADILLA
Identificación:43823539 De San Juan de Uraba.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **43.823.539**

HERRERA PADILLA

APELLIDOS

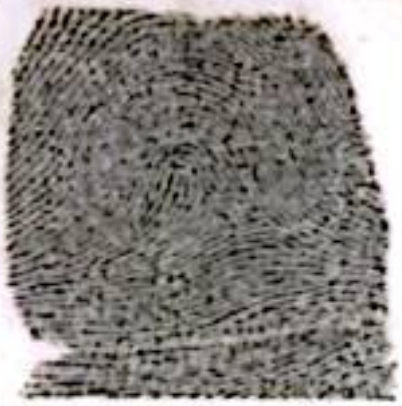
VIRGELINA

NOMBRES

Virgelina Herrera P.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **17-FEB-1977**

ARBOLETES
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

29-MAR-1996 SAN JUAN DE URABA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0123100-00200319-F-0043823539-20091127 **00183**85406A 1 29459507

Powered by CamScanner

Certificación Bancaria

Martes, 25 de febrero de 2025

A quien pueda interesar.

Bancolombia S.A. se permite informar que VIRGELINA HERRERA PADILLA identificado(a) con CC 43823539, 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 Ahorros	67700036569	2019-09-09	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 SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14963976455

(415)7707212489984(8020) 000001496397645 5

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	4 3 8 2 3 5 3 9	1 9 9 6 0 3 2 9

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Antioquia 0 5	San Juan de Urabá 6 5 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
HERRERA	PADILLA	VIRGELINA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	San Juan de Urabá 6 5 9

41. Dirección principal: CR 22 16 15 BRR BIKINGO

42. Correo electrónico: virgelinahe77@gmail.com

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

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 3 1 0 1 7	8 5 1 1	2 0 0 8 0 2 0 1				5 1 3 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1 61. Fecha 2023 - 11 - 22 / 15 : 05: 43

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: Virgelina Herrera Padilla

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre MEZA BRICEÑO GERMAN HONORIO

985. Cargo Gestor II

Fecha generación documento PDF: 22-11-2023 03:05:49PM

DOCUMENTO SIN COSTO

Powered by CamScanner

DECLARACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO DE IDONEIDAD, VERACIDAD Y LEGALIDAD DE LA INFORMACIÓN, ASÍ COMO DECLARACIONES ESPECIALES.

Yo VIRGELINA HERRERA PADILLA Identificado(a) con la cédula de ciudadanía número 43823539 domiciliado en San Juan de Uraba Antioquia, declaro bajo la gravedad de juramento y acepto que:

1. Bajo la gravedad de juramento manifiesto que me encuentro en óptimo estado de salud para realizar las actividades encomendadas y que no estoy ocultando ninguna enfermedad o dolencia **AL CONTRATANTE** al momento de firmar el contrato de prestación de servicios y me comprometo a avisar inmediatamente o a más tardar al día siguiente de ocurrido cualquier hecho que menoscabe mi salud, por algún medio **AL CONTRATANTE** y a reportar cualquier accidente que sufra en función a la **PRESTACIÓN DEL SERVICIO** para la cual fue contratado.
2. Mediante la presente me comprometo a presentar certificación médica que constata lo anteriormente manifestado a más tardar 15 días de la firma del contrato.
3. En caso de que **EL CONTRATISTA** tenga alguna anomalía en su salud a la fecha de terminación de este contrato, lo deberá informar por escrito **AL CONTRATANTE** de no hacerlo se entenderá por parte de **EL CONTRATISTA** que se encuentra en perfecto estado de salud y sin enfermedades o dolencias.
4. **EL CONTRATISTA** declara que posee todas las certificaciones de ley para desempeñar el oficio o cargo aquí especificado y que será el único responsable por la falta o incumplimiento de este requisito y se compromete a presentar las certificaciones cuando lo exija **EL CONTRATISTA.**
5. Así mismo, por medio de este documento, **AUTORIZO** a la **CONTRATANTE** para recabar de otras Administraciones Públicas o privadas los datos, certificados e informes necesarios para comprobar la certeza de los datos que figuran en los documentos requeridos para la elección del jefe de control interno, así como sobre la autenticidad de los documentos cuyas copias se aportan, y cualquier otra información que se precise en la tramitación del expediente que se insta.
6. De igual manera bajo la gravedad de juramento **EL CONTRATISTA** manifiesta que no se encuentro incurso en algún proceso ni esta investigado ni juzgado por delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años según la ley 1918 del 2018.

DECLARACIONES ESPECIALES

0. De común acuerdo las partes pactan:

Que, con el ánimo de facilitar el cumplimiento de las obligaciones que tiene el contratante con las entidades a las cuales presta sus servicios, relacionados con la verificación de pago de aportes de seguridad social que realiza el personal contratista, éste autoriza al **CONTRATANTE** para que realice el trámite del pago de la seguridad social y parafiscales y estos sean deducidos de sus honorarios, sin que esto pueda constituirse en una relación laboral.

0. El contratista autoriza al contratante para realizar el pago de su seguridad social y parafiscales y estos sean deducidos de sus honorarios sin que esto pueda constituirse en una relación laboral.

- Señale con una X EL APORTE VOLUNTARIO ADICIONAL QUE DESEA REALIZAR.
- **Aportes voluntarios -** CAJA DE COMPENSACION 2% ☐
  -SENA 2%
  - ICBF 3%

Virgelina Herrera Padilla.

FIRMA DEL CONTRATISTA
NOMBRE DEL CONTRATISTA.

CEDULA

NOTA INFORMATIVA: El incumplimiento de alguna de las manifestaciones antes expuestas ocasionará la terminación del contrato de prestación de servicios celebrado.

RESGUARDO INDIGENA SENU LOS ALMENDROS
Nit 900.321.584-1
VDA MONTECRISTO ASENTAMIENTO INDIGENA
Tel: (604) 3145376558
San Juan De Urabá - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DS 785

Proveedor	SULEIBY PATRICIA PERTUZ SANTACRUZ		
Nit	1.039.085.637-9	**Teléfono**	(604) 3193125025 - Ext. 000
Dirección	BARRIO SAN JUAN ORIENTAL	**Ciudad**	San Juan De Urabá - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-11-14	2025-11-15

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Prestador de Servicio	1.00	1,224,170.00	1,224,170.00

Valor en Letras:
Un millón doscientos veinticuatro mil ciento setenta pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2025-11-15 por $ 1,224,170.00

Total Bruto	1,224,170.00
Total a Pagar	1,224,170.00

Observaciones:
PS NOVIEMBRE 1719 EIC A SAN JUAN

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764090034283 aprobado en 20250306 prefijo DS desde el nùmero 1 al 10000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: f9f2a471e2ef5285804d83d8002d6af44fe37e6913926e243c03ac4bbb5254b672eb757e92b3ef5e31880809642ee490

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Cuenta de Cobro 2

NOMBRE DE LA ENTIDAD: RESGUARDO INDÍGENA SENU LOS ALMENDROS

Nit: 9003215841

Debe a:

Nombre: SULEIBY PATRICIA PERTUZ SANTACRUZ
Fecha: 01/11/2025 AL 15/11/2025
Identificación: 1039085637
Dirección: B/SAN JUAN ORIENTAL- SAN JUAN DE URABA

Número de cuenta: 414460071411
Tipo de cuenta: AHORROS
Banco: AGRARIO

Por concepto de: Prestación servicios: COMO PROFESIONAL DE APOYO EN SALUD Y NUTRICIÓN
Valor: $: 1.224.170

Certificado para retenciones 2025

Yo, SULEIBY PATRICIA PERTUZ SANTACRUZ, certifico que:
Manifiesto bajo gravedad de Juramento, conforme a los Art 9 y 11 del Decreto 2231 de 2023, que no me tomaré costos y deducciones de dicha renta; por lo tanto, aplicar Tabla del ART 383 ET parágrafo 2; es decir aplicar tabla de retención para asalariados. Pagos superiores a 95UVT

Declaro bajo la gravedad de juramentos que la información consignada en este documento es cierta y puede ser verificada en cualquier momento por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN o cualquier ente fiscalizador que así lo requiera. De igual manera, que los documentos aportados del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social, corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención.



Firma

Nombre: SULEIBY PATRICIA PERTUZ SANTACRUZ
Identificación: 1039085637

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.039.085.637

PERTUZ SANTACRUZ
APELLIDOS

SULEIBY PATRICIA
NOMBRES

Suleiby Pertuz
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 10-JUN-1988
NECOCLI
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

31-AGO-2006 NECOCLI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-0119200-43155252-F-1039085637-20061205 07163 06339A 02 224244263

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141165825547

(415)7707212489984(8020) 000014116582554 7

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

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 3 9 0 8 5 6 3 7	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Necoclí 4 9 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PERTUZ	SANTACRUZ	SULEIBY	PATRICIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	San Juan de Urabá 6 5 9

41. Dirección principal: AC A

42. Correo electrónico: santap207@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
1 1 0 8 2 1 R	3 1 9 3 1 2 5 0 2 5	3 1 1 4 0 4 9 2 9 5

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

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 4 9																									

49 - No responsable de IVA

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 PERTUZ SANTACRUZ SULEIBY PATRICIA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco Agrario de Colombia
El Banco que hace crecer el compo

Nit : 800.037.800-8

CERTIFICACION

El Banco Agrario de Colombia, certifica que: PERTUZ SANTACRUZ SULEIBY PATRICIA, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 1039085637, se encuentra vinculado(a) con nuestra entidad en el producto de: AHO - CUENTAS AHORROS, número 4-144-60-07141-1, con una antigüedad de CINCO (5) año(s).

Se expide en SAN JUAN DE URABA, a los nueve (09) días del mes de mayo de 2022, con destino a: A QUIEN PUEDA INTERESAR

DIRECTOR (A) OFICINA

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) SULEIBY PATRICIA PERTUZ SANTACRUZ identificado(a) con CC 1039085637 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**01/02/2025**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**E.S.E. HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ DE SAN JUAN DE URABA**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 19 días del mes de junio del año 2025.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1039085637
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SULEIBY PATRICIA PERTUZ SANTACRUZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN JUAN DE URABA	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	BARRIO SAN JUAN ORIENTAL	TELÉFONO:	3973095
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de suministro de recurso humano.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7992275541**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/14			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1926940542

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.900	$ 14.900	$ 0	$ 0	$ 14.900
SUBTOTALES:									**$ 14.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 14.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1039085637	PERTUZ SANTACRUZ SULEIBY PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	103908563	$ 14.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 420.700

Planilla Pagada

RESGUARDO INDIGENA SENU LOS ALMENDROS
Nit 900.321.584-1
VDA MONTECRISTO ASENTAMIENTO INDIGENA
Tel: (604) 3145376558
San Juan De Urabá - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DS 803

Proveedor	PAOLA ANDREA MARIN RENGIFO		
Nit	43.629.402-5	**Teléfono**	(604) 0000000 - Ext. 000
Dirección	Cl.55 # 27 16	**Ciudad**	San Juan De Urabá - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-11-14	2025-11-15

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Prestador de Servicio	1.00	1,909,267.00	1,909,267.00

Valor en Letras:
Un millón novecientos nueve mil doscientos sesenta y siete pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2025-11-15 por $ 1,909,267.00

Total Bruto	1,909,267.00
Total a Pagar	1,909,267.00

Observaciones:
PS NOVIEMBRE 1719 EIC A SAN JUAN

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764090034283 aprobado en 20250306 prefijo DS desde el nùmero 1 al 10000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 41d711ac36eb63795e68d8f11717d172b82ca8d22aa3d57ffb711ab2c9e959d74fd53ea106dc5d381f5af347ccd99fd4

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Cuenta de Cobro

RESGUARDO INDIGENA RIO ALTO SAN JUAN

Debe a:

Nombre: Paola Andrea Marín R.
Fecha: 30 de noviembre de 2025
Identificación: 43629402
Dirección: Cl.55 # 27 16
Número de cuenta: 23616776622
Tipo de cuenta: Ahorros
Banco: Bancolombia

Por concepto de: Prestación servicios como Coordinadora
Valor: 1909267 Certificado para retenciones 2025

Yo, Paola Andrea Marín, certifico que:
Manifiesto bajo gravedad de Juramento, conforme a los Art 9 y 11 del Decreto 2231 de 2023, que no me tomaré costos y deducciones de dicha renta; por lo tanto, aplicar Tabla del ART 383 ET parágrafo 2; es decir aplicar tabla de retención para asalariados. Pagos superiores a 95UVT

Declaro bajo la gravedad de juramentos que la información consignada en este documento es cierta y puede ser verificada en cualquier momento por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN o cualquier ente fiscalizador que así lo requiera. De igual manera, que los documentos aportados del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social, corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención.



Firma
Nombre: Paola Andrea Marín
Identificación: 43629402

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-11-18, 06:51:51 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 81444071

Periodo Cotización: octubre de 2025 **Periodo Servicio:** octubre de 2025

PAGADO 04/11/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	PAOLA MARIN RENGIFO		
Documento	CC43629402	**Dirección**	CL 55 #27 - 16
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	2260632
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	MEDELLIN	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 43629402	PAOLA ANDREA MARIN RENGIFO	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 2.000.000	$ 320.000	(EPS010) EPS SURA	$ 2.000.000	$ 250.000	0,522	$ 2.000.000	$ 10.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 580.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 2.000.000	$ 2.000.000	$ 2.000.000	$ 0	$ 320.000	$ 250.000	$ 10.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 580.500	$ 0	$ 580.500

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

RESGUARDO INDIGENA SENU LOS ALMENDROS
Nit 900.321.584-1
VDA MONTECRISTO ASENTAMIENTO INDIGENA
Tel: (604) 3145376558
San Juan De Urabá - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DS 788

Proveedor	ONELIA GONZALEZ SANTOS		
Nit	22.144.105-3	**Teléfono**	(604) 3212790081 - Ext. 000
Dirección	CLL 21 N 17-02	**Ciudad**	San Juan De Urabá - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2025-11-14	2025-11-15

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Prestador de Servicio	1.00	1,224,170.00	1,224,170.00

Valor en Letras:
Un millón doscientos veinticuatro mil ciento setenta pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2025-11-15 por $ 1,224,170.00

Total Bruto	1,224,170.00
Total a Pagar	1,224,170.00

Observaciones:
PS NOVIEMBRE 1719 EIC A SAN JUAN

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764090034283 aprobado en 20250306 prefijo DS desde el nùmero 1 al 10000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 842ab0291e7a6774a34d91de4c9a957243f8ef60bdf04df6315dfab1f7c491d856fd7b53e679e89b1e7060290c984132

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Cuenta de Cobro (06)

RESGUARDO INDIGENA SENU LOS ALMENDROS
Nit: 900321584-1

Debe a:

Nombre: ONELIA GONZALEZ SANTOS
Fecha: 01 DE NOVIEMBRE AL 15 NOVIEMBRE 2025
Identificación: 22144105
Dirección: san juan de Urabá/san juan oriental

Número de cuenta: 64580425532
Tipo de cuenta: Ahorros
Banco: Bancolombia

Por concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS COMO DOCENTE Valor:($ 1.224.170) UN MILLÒN DOSIENTOS VEINTICUATRO MIL CIENTO SETENTA PESOS

Certificado para retenciones 2025

_____

_ Yo, ONELIA GONALEZ SANTOS certifico que:
Manifiesto bajo gravedad de Juramento, conforme a los Art 9 y 11 del Decreto 2231 de 2023, que no me tomaré costos y deducciones de dicha renta; por lo tanto, aplicar Tabla del ART 383 ET parágrafo 2; es decir aplicar tabla de retención para asalariados. Pagos superiores a 95UVT

_____

_ Declaro bajo la gravedad de juramentos que la información consignada en este documento es cierta y puede ser verificada en cualquier momento por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN o cualquier ente fiscalizador que así lo requiera. De igual manera, que los documentos aportados del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención.

Firma



Nombre: ONELIA GONZALEZ SANTOS

Identificación: 22144105

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **22.144.105**

GONZALEZ SANTOS
APELLIDOS

ONELIA
NOMBRES

Onelia Gonzalez
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **07-AGO-1984**
SAN JUAN DE URABA
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.64	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

14-NOV-2002 SAN JUAN DE URABA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-0123100-18116377-F-0022144105-20030811 **01084** 03223A 01 133814155

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141162665162

(415)7707212489984(8020) 000014116266516 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
2 2 1 4 4 1 0 5	3	Impuestos de Medellín 1 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	2 2 1 4 4 1 0 5	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Antioquia 0 5	San Juan de Urabá 6 5 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GONZALEZ	SANTOS	ONELIA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	San Juan de Urabá 6 5 9

41. Dirección principal: CL 21 13 71 BRR SAN JUAN ORIENTAL

42. Correo electrónico: onelia1984@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 2 2 0	2 0 1 3 0 4 0 1						2 3 1 2	

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	2	0																								

20- Obtención NIT

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: GONZALEZ SANTOS ONELIA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 09-03-2025 05:17:28PM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) ONELIA GONZALEZ SANTOS identificado(a) con CC 22144105 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 31/10/2019

Estado de la Afiliación: **Vigente**

IPS: **E.S.E. HOSPITAL HECTOR ABAD GOMEZ DE SAN JUAN DE URABA**

Categoría: **A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 13 días del mes 5 del año 2025.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS. NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



Certificación Bancaria

Lunes, 17 de febrero de2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que ONELIA GONZALEZ SANTOS identificado(a) con CC 22144105, 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 Ahorros /A la mano	64580425532	2012-03-01	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 9714.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
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