Vivienda	**FORMATO: DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA PERSONA NATURAL CON CONTRATO POR HONORARIOS Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA Versión: 15.0 Fecha: 13/10/2026 Código: FRA-F-09**				
CONTRATO NUMERO:		**AÑO:**	**2026**	**VALOR DEL CONTRATO**	**12.000.000,00**

Yo,___Valentina Stahelin Bonilla__persona natural residente en Colombia identificado(a) con cédula de ciudadanía número __1032453935_ me permito reportar la siguiente información para efectos de la liquidación y retención en la fuente a efectuar en los honorarios que se generen en el contrato de prestación de servicios arriba indicado:

1. OBLIGADO A COTIZAR PENSION	**SI**	**x**	
	NO		**Anexar copia de la resolución, comprobante de pago de la mesada pensional o soporte que lo exonere de la obligación de cotizar por concepto de pensión)**

Nota: esto se requiere para exclusión de la obligatoriedad de pagar seguridad social en el concepto de aportes a Pensión.

2. ANEXAR RUT (con FG-Fecha de generación año del pago)

FACTORES DE DEPURACIÓN DE LA BASE DE RETENCIÓN EN LA FUENTE

3. APORTES VOLUNTARIOS CUENTA AFC	**SI**		**NO**	**x**	**(Adjuntar a cada cuenta la respectiva planilla pagada y el soporte de pago si desea aplicar el beneficio tributario)**
4. APORTE VOLUNTARIO DE PENSIONES	**SI**		**NO**	**x**	**(Adjuntar a cada cuenta la respectiva planilla pagada y el soporte de pago si desea aplicar el beneficio tributario)**

SOLICITUD MANIFIESTA DE DEDUCCIONES

En caso de solicitar las deducciones que cumplan los requisitos para disminuir la base gravable de retención pertinentes, si su respuesta es SI debe adjuntar los documentos que se indican en cada ítem

5. INTERESES EN CRÉDITOS DE VIVIENDA DE HABITACIÓN O LEASING HABITACIONAL	**SI**	**x**	**NO**	
Documento que adjunto:	Certificado Tributario expedido por la entidad financiera vigilada por Superfinanciera que indique el valor de los intereses pagados en el año de anterior. Que indique el o los titulares del crédito de vivienda.	1.Si existen dos o mas titulares para el crédito de vivienda, y desea aplicar en proporción diferente a la participación, debe entregar autorización del o los titulares, que indique expresamente la cesión de ese derecho de depuración de renta e indicando que no lo ha utilizado ni lo utilizara en beneficio propio. (no allegar este documento deja la depuración en proporción igual al número de titulares)		
		2. Certifico que los intereses pagados corresponden a el crédito de vivienda de mi casa de habitación. Los certificados sobre intereses pagados en la adquisición de vivienda o costo financiero en los contratos leasing, al igual que los certificados en los que conste pagos de salud deberán presentarse a más tardar el quince (15) de abril de cada año. En consecuencia la vigencia de los certificado será la indicada en el párrafo anterior.		

6 . PAGO DE MEDICINA PREPAGADA O PLANES COMPLEMENTARIOS DE SALUD (para titular, cónyuge e hijos)	**SI**	**x**	**NO**	

Documento que adjunto:
Certificado Tributario expedido por la entidad vigilada por la Supersalud que indique el valor pagado en medicina prepagada por la vigencia anterior que indique el titular y los beneficiarios del mismo.

7. DEPENDIENTES			**SI**		**NO**	**x**
SI		**NO**	**x**	a. Hijos menores de 18 años. **Adjuntar registro civil**	
SI		**NO**	**x**	b. Hijos entre 18 y 25 años estudiantes. **Adjuntar registro civil y certificación de la academia y/o instituto de programas técnicos de educación no formal expedido por entidad aprobada por el ICFES.(ESTE DEBE SER ACTUALIZADO CADA 6 MESES DEACUERDO AL CALENDARIO UNIVERSITARIO)**	
SI		**NO**	**x**	c. Hijos en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos. **Adjuntar registro civil y certificado expedido por medicina Legal o EPS.**	
		NO	**x**	d. Cónyuge o compañero permanente, en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos menores a 260 UVT (vigente). **Adjuntar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia por factores físicos o psicológicos entregar certificado de Medicina Legal.**	

Vivienda	**FORMATO: DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA PERSONA NATURAL CON CONTRATO POR HONORARIOS Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA Versión: 15.0 Fecha: 13/10/2026 Código: FRA-F-09**

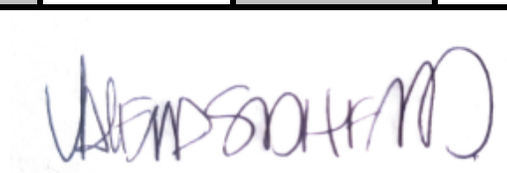
CONTRATO NUMERO:			**AÑO:**	**2026**	**VALOR DEL CONTRATO**	12.000.000,00	
SI		**NO**	**x**	e. Padres y los hermanos por situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos menores a 260 UVT (vigente). **Adjuntar certificado de Contador Público. Cuando sea dependencia por factores físicos o psicológicos entregar certificado de Medicina Legal.**			

IMPORTANTE!!: Tenga en cuenta que para todos los casos de dependencia económica indicados en el numeral 7 deberá adicionalmente anexar oficio con el cual certifica bajo la gravedad del juramento, que las personas claramente identificadas con nombre, número de identificación y vínculo de parentesco, tienen dependencia económica de quien suscribe este formato, para la aplicación del ítem anterior. Según Art. 442 de la Ley 599 de 2000.

DECLARO QUE LOS SOPORTES ADJUNTOS NO SERÁN PRESENTADOS ANTE OTRA ENTIDAD PARA DEPURACIÓN POR LOS MISMOS CONCEPTOS RESPETANDO LOS TOPES ESTABLECIDOS EN LA NORMA Y CUALQUIER CAMBIO EN LAS CONDICIONES QUE IMPIDAN SU APLICACIÓN LO NOTIFICARÉ DE INMEDIATO

He suministrado toda la información aquí requerida para mi clasificación tributaria y cálculo de base gravable y tengo conocimiento de que la entidad de acuerdo con la norma no esta facultada para hacer ajustes a retenciones de forma posterior por efecto de la incorrecta o incompleta información suministrada de mi parte.

Fecha de presentación del presente documento:	**DIA**	**3**	**MES**	**11**	**AÑO**	**2026**

	Firma					
	Nombres y Apellidos	**VALENTINA STAHELIN BONILLA**				
	C.C.	**1032453935**				
	Teléfono contacto:		**Extensión**		**Celular:**	3506199778
	Correo electrónico para notificaciones:	valentinastahelinb7@gmail.com				

Nota:
Cualquier modificación, para adicionar o eliminar un concepto, requiere del diligenciamiento completo de este formulario.
Los datos proporcionados serán tratados de acuerdo a la política de tratamiento de datos personales del MVCT.
Link: https://www.minvivienda.gov.co/sites/default/files/procesos/0783_2021.pdf

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141276202711

(415)7707212489984(8020) 000014127620271 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 0 0 0 8 9 6 4	3	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
INDULGENCIA S.A.S

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CR 15 98 55 LC 101

42. Correo electrónico contabilidad@randys.com.co

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

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
5 6 1 2	2 0 2 5 0 6 0 1	5 6 1 1	1 9 8 7 0 5 2 2	5 6 3 0			14

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

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

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

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI ☐ NO ☐ 60. No. de Folios: 61. Fecha

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

985. Cargo

EN TRAMITE COSTO
DOCUMENTO SIN

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141276202711

(415)7707212489984(8020) **000014127620271 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 0 0 0 0 0 8 9 6 4	3	Impuestos de Bogotá	3 2	

Características y formas de las organizaciones

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

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 5	0 1
72. Número	7 7 8	6 7
73. Fecha	1 9 8 7 0 5 2 2	2 0 2 6 0 1 1 5
74. Número de notaría	3 4	
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	1 9 8 7 0 6 0 5	2 0 2 6 0 2 1 1
77. No. Matrícula mercantil	0 0 2 9 4 9 8 7	0 0 2 9 4 9 8 7
78. Departamento	1 1	1 1
79. Ciudad/Municipio	4	4

Vigencia

80. Desde	1 9 8 7 0 5 2 2
81. Hasta	2 0 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: Superintendencia de Sociedades — 5

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 6 0 1 0 1		-
2	2 1	2 0 2 5 0 7 0 9		-
3	4 7	1 9 8 7 0 6 0 5		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

DOCUMENTO SIN COSTO
EN TRAMITES

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141276202711

(415)7707212489984(8020) **000014127620271 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 0 0 0 8 9 6 4	3	Impuestos de Bogotá 3 2	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 5 0 7 2 2

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 9 2 2 2 6 0 8		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
LOZANO	BLOG	CARLOS	ALBERTO

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

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 5 0 7 2 2

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	3 9 6 8 7 1 7 6		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
DOMINGUEZ	VELEZ	MONICA	

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

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 5 0 7 2 2

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	1 1 3 6 8 7 9 2 9 3		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
LOZANO	DOMINGUEZ	CATALINA	

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

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

EN TRAMITE DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141276202711

(415)7707212489984(8020) **000014127620271 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 0 0 0 8 9 6 4	3	Impuestos de Bogotá 3 2	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 9 2 9 3 4 6 7	1	1 1 1 0 4 6

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
RODRIGUEZ	AMAYA	GABRIEL	

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 5 0 7 0 9

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

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento

EN TRAMITE DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141276202711

(415)7707212489984(8020) **000014127620271 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 0 0 0 8 9 6 4	3	Impuestos de Bogotá 3 2	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Expendio por autoservicio de comidas preparadas 5 6 1 2	

162. Nombre del establecimiento: RANDY S

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1	

165. Dirección: CR 15 98 55 LC 101

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
0 0 2 9 4 9 8 9	1 9 8 7 0 6 0 5	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
6 0 1 2 1 8 3 2 1 4		

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Expendio por autoservicio de comidas preparadas 5 6 1 2	

162. Nombre del establecimiento: RANDY S

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1	

165. Dirección: CL 71 9 83

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
0 1 0 8 7 3 9 7	2 0 0 1 0 5 0 9	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
6 0 1 6 1 6 8 8 4 7		

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Expendio por autoservicio de comidas preparadas 5 6 1 2	

162. Nombre del establecimiento: RANDY S

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1	

165. Dirección: CR 68 B 40 39 LC 3108

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
0 1 3 6 7 2 9 4	2 0 0 4 0 4 2 0	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
6 0 1 4 1 8 9 7 0 4		

DOCUMENTO SIN COSTO
EN TRAMITE

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141276202711

(415)7707212489984(8020) **000014127620271 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 0 0 0 8 9 6 4	3	Impuestos de Bogotá 3 2	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Expendio por autoservicio de comidas preparadas 5 6 1 2

162. Nombre del establecimiento: RANDY S

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección: CL 183 45 03 LC 383

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 1 5 9 5 5 7 4	2 0 0 6 0 5 0 5
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 2 1 8 3 3 3 6	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Expendio por autoservicio de comidas preparadas 5 6 1 2

162. Nombre del establecimiento: RANDY S

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección: CL 18 A 1 05

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 6 7 7 8 7 2	2 0 0 7 0 2 2 6
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 2 1 8 3 3 3 6	2 0 1 5 0 8 0 6

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Expendio por autoservicio de comidas preparadas 5 6 1 2

162. Nombre del establecimiento: RANDY S

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Cundinamarca 2 5	Chía 1 7 5

165. Dirección: CC CENTRO CHIA LC 163

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 7 5 8 4 7 8	2 0 0 7 1 2 0 3
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 2 1 8 3 3 3 6	2 0 0 9 0 7 1 7

DOCUMENTO EN TRAMITE SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141276202711

(415)7707212489984(8020) **000014127620271 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 0 0 8 9 6 4	3	Impuestos de Bogotá 3 2	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Expendio a la mesa de comidas preparadas, en restaurantes 5 5 2 1	

162. Nombre del establecimiento: RANDY S

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1	

165. Dirección: AV CL 39 7 40 LC 223

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
1 8 4 3 8 4 9	2 0 0 8 1 0 0 9	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
6 0 1 2 1 8 3 3 3 6	2 0 1 0 0 9 0 9	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Expendio por autoservicio de comidas preparadas 5 6 1 2	

162. Nombre del establecimiento: RANDY S

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1	

165. Dirección: CL 20 82 52 LC 220

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
0 1 8 5 7 0 5 5	2 0 0 8 1 2 1 5	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
6 0 1 2 1 8 3 3 3 6		

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Expendio a la mesa de comidas preparadas 5 6 1 1	

162. Nombre del establecimiento: RANDY S

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1	

165. Dirección: CR 106 15 A 25 LC 105 106 MZ 24

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
1 8 9 9 7 9 0	2 0 0 9 0 5 2 7	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
6 0 1 4 8 5 6 0 6 8	2 0 1 7 1 0 0 9	

DOCUMENTO EN TRAMITE SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141276202711

(415)7707212489984(8020) **000014127620271 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 0 0 8 9 6 4	3	Impuestos de Bogotá 3 2	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Expendio por autoservicio de comidas preparadas 5 6 1 2	

162. Nombre del establecimiento: RANDYS

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1	

165. Dirección: AC 19 28 80 LC 9 P 3

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
2 1 6 2 4 1 1	2 0 1 1 1 1 2 8	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
6 0 1 2 1 8 3 3 3 6	2 0 1 3 0 6 2 5	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Expendio por autoservicio de comidas preparadas 5 6 1 2	

162. Nombre del establecimiento: RANDYS

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1	

165. Dirección: CR 1 20 45

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
0 2 2 8 6 0 8 3	2 0 1 3 0 1 1 8	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
6 0 1 3 4 1 5 7 6 1		

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Expendio por autoservicio de comidas preparadas 5 6 1 2	

162. Nombre del establecimiento: RANDYS

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1	

165. Dirección: CR 72 80 94 LC 333

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
0 2 3 2 6 8 1 3	2 0 1 3 0 5 2 9	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
6 0 1 4 8 7 2 3 6 2		

DOCUMENTO SIN COSTO EN TRAMITE

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141276202711

(415)7707212489984(8020) **000014127620271 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 0 0 0 8 9 6 4	3	Impuestos de Bogotá 3 2	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Expendio por autoservicio de comidas preparadas 5 6 1 2	

162. Nombre del establecimiento: RANDY'S LIMITADA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1	

165. Dirección: AC 26 60 47 LC 347

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 2 5 2 2 9 2 3	2 0 1 4 1 1 2 6
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 2 1 8 3 3 3 6	2 0 1 8 0 6 1 4

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Expendio por autoservicio de comidas preparadas 5 6 1 2	

162. Nombre del establecimiento: RANDYS LIMITADA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1	

165. Dirección: C L 140 12 97

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 2 8 7 8 7 4 8	2 0 1 7 1 0 0 9
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 2 1 8 3 3 3 6	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Expendio a la mesa de comidas preparadas 5 6 1 1	

162. Nombre del establecimiento: RANDYS LIMITADA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1	

165. Dirección: A C 138 57 65 LC 101

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 2 9 7 1 6 1 4	2 0 1 8 0 6 1 2
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 2 1 8 3 2 1 4	2 0 2 0 0 9 1 4

DOCUMENTO SIN COSTO EN TRAMITE

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141276202711

(415)7707212489984(8020) **000014127620271 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 0 0 0 8 9 6 4	3	Impuestos de Bogotá 3 2	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Expendio por autoservicio de comidas preparadas 5 6 1 2

162. Nombre del establecimiento: RANDYS LTDA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección: CR 58 132 38 BRR COLINA

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 3 2 8 4 1 4 8	2 0 2 0 0 9 1 7
168. Teléfono	169. Fecha de cierre
6 0 1 2 1 8 3 3 3 6	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Expendio por autoservicio de comidas preparadas 5 6 1 2

162. Nombre del establecimiento: RANDYS LIMITADA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección: CLL 38 SUR 34 D 51 ET 1

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 3 4 9 2 4 5 5	2 0 2 2 0 3 0 2
168. Teléfono	169. Fecha de cierre
6 0 1 2 1 8 3 3 3 6	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Expendio por autoservicio de comidas preparadas 5 6 1 2

162. Nombre del establecimiento: RANDYS LIMITADA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección: CR 15 124 30

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 3 8 3 4 6 0 7	2 0 2 4 0 6 1 9
168. Teléfono	169. Fecha de cierre
6 0 1 2 1 8 3 3 3 6	

DOCUMENTO EN TRAMITE SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141276202711

(415)7707212489984(8020) **000014127620271 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 0 0 0 8 9 6 4	3	Impuestos de Bogotá 3 2	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Expendio por autoservicio de comidas preparadas 5 6 1 2

162. Nombre del establecimiento: PASTIER

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección: CR 15 98 55 LC 103

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 3 8 8 1 9 9 0	2 0 2 4 1 0 1 7
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 2 1 8 3 3 3 6	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Expendio por autoservicio de comidas preparadas 5 6 1 2

162. Nombre del establecimiento: PASTIER

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección: CL 20 82 52 LC 2 19

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 3 9 2 2 3 6 2	2 0 2 5 0 2 1 7
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 2 1 8 3 3 3 6	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Expendio por autoservicio de comidas preparadas 5 6 1 2

162. Nombre del establecimiento: PASTIER

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

165. Dirección: CL 140 13 36

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 4 0 2 5 9 9 1	2 0 2 5 1 0 2 1
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 1 2 1 8 3 3 3 6	

DOCUMENTO SIN COSTO EN TRAMITE

Bancolombia

NIT 890.903.938-8 D.V 8

CERTIFICADO TRIBUTARIO CRÉDITO HIPOTECARIO

Fecha de Expedición			Año Gravable
Día	Mes	Año	
17	02	2026	**2025**

Agente Retenedor	NIT	DIV
Bancolombia S.A	890.903.938	8
Dirección	**Municipio**	**Departamento**
Carrera 48# 26-85 Torre Norte Piso 1	Medellín	Antioquia

DEUDORES

Nombre	Cédula o Nit
VALENTINA STAHELIN BONILLA	1032453935

Información del Crédito	Número de Obligación	Fecha de Entrega			Fecha Vto. Definitvo			Línea de Crédito	Destinación del Préstamo
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año		
	90000309516	10	10	2024	10	10	2044	PESOS	VIVIENDA

Información sobre saldos del crédito

Monto Original del Préstamo	Saldo a:				Saldo a:			
	Día	Mes	Año	Valor	Día	Mes	Año	Valor
$ 96,208,366.00	31	12	2024	$ 95,632,711.00	31	12	2025	$ 94,111,757.00

Información sobre Pagos

Conceptos	Valores pagados en pesos
Capital	$ 1,511,584.00
Intereses Corrientes	$ 9,889,329.00
Interés de Mora	$ 561.00
Corrección U.V.R.	$ 0.00
Otros Conceptos	$ 0.00
VALOR TOTAL DEDUCIBLE	**$ 9,889,890.00**

Gravamen a los Movimientos Financieros "GMF" (4X1000)	Base Gravable	Valor Gravamen
	$ 0.00	$ 0.00

Ciudad dónde se consignó el Gravamen a los Movimientos Financieros	**BOGOTA**

Este certificado se expide sin firma autógrafa de conformidad con lo dispuesto en el art. 10 del D.R. 836 de 1991.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

MEDISANITAS S.A.S

Compañía de Medicina Prepagada

N.I.T. **:** 800.153.424-8
Medisanitas en línea 4871920 en Bogotá
y fuera de Bogotá 018000979020

CERTIFICADO DE PAGOS CONTRATO DE MEDICINA PREPAGADA

Bogotá, 30 de octubre de 2026

A QUIEN CORRESPONDA

MEDISANITAS certifica, que durante el año gravable 2025, **VALENTINA STAHELIN BONILLA** identificado (a) con CC No. **1032453935**, Titular del Contrato No.20605226921, pagó por concepto de vales y cuotas de Medicina Prepagada, por los siguientes usuarios:

APELLIDOS Y NOMBRES	DOCUMENTO	PARENTESCO	PERIODO	VR NETO	VALOR IVA	TOTAL
VALENTINA STAHELIN BONILLA	CC 1032453935	TITULAR	01-01/31-12	$3.830.400	$191.520	$4.021.920
POR CONCEPTO DE VALES VENDIDOS				$607.620	$30.380	$638.000

LA SUMA DE: $4.659.920 (CUATRO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS VEINTE PESOS M/CTE)

De acuerdo con lo establecido en el numeral 4.2, articulo 1.2.4.1.6, del Decreto 1625 del 2016 (DUR), el monto máximo para disminuir de la base de retención de lo pagado por concepto de salud (medicina prepagada) es 16 UVT mensuales.

Este certificado se expide sin firma autógrafa de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 10 del decreto 836 de 1991 y el artículo 6 del decreto 4713 de 2005

Atentamente,

Subgerencia de la Vinculación Medicina Prepagada