	CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER CAS	Código: F-PCT-026 Versión: 03 Página: 1 de 1 Fecha de Aprobación: 20-01-2026

Proceso: Contratación **ORDEN DE PAGO - CPS**

Fecha de Presentación:	17-11-2026				**Evidencias:**	**SI**				
Contratista:	FANNY STELLA SILVA MENESES									
C.C. o NIT:	1.101.698.688									
Documento Principal: (Marque con una X)	Contrato	**X**	Convenio		Adicional					
Número del Contrato	01204-2026				**REGISTRO PRESUPUESTAL (Recuerde que en este campo debe registrar los números de RP del contrato inicial y adicionales si existen)**		**No.**	**No: 26-07324**		
Objeto del Contrato:	BRINDAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADA PARA APOYAR LA SECRETARIA GENERAL A EFECTO DE ATENDER LAS NECESIDADES EN EL PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL DE LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER CAS									
Valor mensual a pagar: (Números y Letras)	DOS MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS ($2.886.345)									
Documentos Anexos:	*Planilla Pago Seguridad Social y Parafiscales - Informe de actividades y supervisión, Rut Actualizado (Solo Primer cuenta).		Certificación Bancaria. Primera cuenta: _x_ Cambio de Cuenta: ___ ***De otra forma no adjuntar Certificación***.				Otros Documentos:			
Periodo a Cobrar:	09 de octubre a 8 de noviembre		Pago No:	01			Parcial:		Final:	

Dando cumplimiento a lo establecido en el art. 1 Del Decreto 1070 de Mayo 28 de 2013 y como persona residente en Colombia, EL CONTRATISTA declara:	**SI**	**NO**
a) Durante el año gravable 2025, el 80% o más de mis ingresos brutos provinieron de la prestación de servicios personales mediante el ejercicio de profesión. (Marque con una X)	X	
b) Por el año gravable 2025 soy una persona natural que obtuvo ingresos brutos totales superiores a ($69.718.600) 1.400 UVT, según Decreto 2105 del 22 de diciembre de 2016 y por lo tanto estoy obligado a presentar declaración anual del impuesto de renta al gobierno colombiano. (Marque con una X)		x
c) Manifiesto bajo la gravedad de juramento que no he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad, por tanto, solicito se me aplique la retención en la fuente conforme a lo establecido en el artículo 383 del E.T. ANEXO: -Dependiente Económico -Certificado Intereses Crédito Hipotecario -Aportes Medicina Prepagada	X	

RESPONSABLES:

fanny stella silva M.

FANNY STELLA SILVA MENESES
CC 1.101.698.688
CONTRATISTA

VALIDA PARA CPS, VALIDA PARA CPS,

VIVIANA SILVA TORRES
SUPERVISOR
SECRETARIA GENERAL

VºBº Mariany Geraldine Silva Ardila
Abg. Contratista - CAS

Mediante el registro de sus datos personales en el presente documento usted autoriza a la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS para la recolección, almacenamiento y uso de los mismos con la finalidad de que lleve el control de ingreso o asistencia, lo contacte , consulte la información registrada en otras bases de datos o archivos de cualquier entidad pública o privada, nacional o internacional, adelante trámites ante autoridades y atienda requerimientos de entidades públicas o privadas y, en general, para que la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS cumpla las demás finalidades establecidas en el aviso de privacidad publicado en http://cas.gov.co, el cual declara haber leído previamente al otorgamiento de la autorización. Como titular de la información tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, solicitar prueba de la autorización otorgada para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos. El responsable del tratamiento es la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS, ubicada en la Carrera 12 No. 9-06, San Gil, Santander PBX: (57 7)723 8925, 7240765 correo electrónico: contactenos@cas.gov.co

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN

1. Información General del Contrato

CONTRATO No.:	01204-2026		
CONTRATISTA:	FANNY STELLA SILVA MENESES		
Nit o C.C. No.	1.101.698.688		
OBJETO:	BRINDAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADA PARA APOYAR LA SECRETARIA GENERAL A EFECTO DE ATENDER LAS NECESIDADES EN EL PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL DE LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER CAS.		
VALOR INICIAL:	7.889.343		
VALOR ADICIONAL:			
PLAZO CONTRATO:	DOS MESES Y VEINTIDOS (22)DIAS		
PLAZO ADICIONAL:			
SUPERVISOR:	VIVIANA SILVA TORRES		
CARGO SUPERVISOR:	SECRETARIA GENERAL (E)		
FECHA INICIO DEL CONTRATO:	09 de OCTUBRE de 2026		
FECHA DE SUSPENSIÓN 1-2-3: (Si existe más de 1 suspensión registre en orden las fechas 1, 2, 3…)	NO APLICA		
FECHA DE REINICIO 1-2-3: (Si existe más de 1 reinicio registre en orden las fechas 1, 2, 3…)	NO APLICA		
FECHA DE TERMINACIÓN 1:	30 de diciembre de 2026		
FECHA DE TERMINACIÓN 2-3-4: (Si existe una suspensión registre en orden las fechas de terminación 2, 3, 4…)			
VALOR A PAGAR	($2.886.345)		
PERIODO DE PAGO:	09 de octubre a 08 de noviembre		
PAGO No: (En Números)	01		

2. Información Financiera del Contrato

VALOR DEL CONTRATO:	$ 7.889.343
VALOR ADICIONAL:	$ 0
VALOR PAGO ACTUAL:	$ 2.886.345
VALOR PAGADO (A la fecha del informe)	$ 0
VALOR POR EJECUTAR	$ 5.002.998

3. Control Pago de Seguridad Social.

PERIODO PAGO	No PLANILLA	PAGO SALUD	PAGO PENSIÓN	PAGO RIESGOS	V/PAGADO TOTAL
OCTUBRE 09 al 30	89368750	$160.500	$205.500	$6.700	$372.700
NOVIEMBRE 2026	89535720	$218.900	$280.200	$9.200	$508.300

(Recuerde que debe registrar todos los pagos de seguridad social que se realizan durante la ejecución del contrato y debe guardar el consecutivo mes a mes para cada pago: Enero – Febrero – Marzo – ETC …)

4. Obligaciones Contractuales.

Por medio del presente se deja constancia que las actividades realizadas durante el periodo de pago son:

No.	Obligaciones Contractuales	Acciones realizadas	Evidencias
1.	**Apoyar las actividades de secretaria general de la Corporación Autónoma Regional de Santander – CAS, que contribuyan al cumplimiento de las metas y actividades correspondientes al cumplimiento de las metas planteadas para la vigencia 2026 en los programas y proyectos del Plan de Acción Institucional de la CAS**	Se brindó apoyo jurídico a la entidad en la verificación del cargue correcto de la información y documentación de los contratos en la plataforma SECOP II, asegurando el cumplimiento de los requisitos establecidos.	EVIDENCIA 1
2.	**Proyectar y revisar jurídicamente las actividades que se generen en la secretaria general en las etapas del proceso precontractual y contractual, con el fin de garantizar que estos se ejecuten conforme a las disposiciones normativas, reglamentarias y constitucionales que generan esta clase de procedimientos.**	Se realizo la revisión, análisis y elaboración de la documentación requerida en las etapas precontractual y contractual de los procesos de contratación, asi como la verificación correcta de los contratos en el secop ii	EVIDENCIA 2

3.	**Brindar asesoría jurídica mediante el apoyo en la elaboración de contratos de prestación de servicios, estudios previos, modificaciones, prorrogas, adiciones, respuestas a las observaciones formuladas dentro de las etapas del respectivo procedimiento contractual y demás documentos y/o actos administrativos requeridos dentro de las distintas modalidades de contratación conforme a la normatividad vigente.**	Se brindó apoyo jurídico a la entidad en la proyección, revisión y ajuste de documentos contractuales, así como la realización de modificaciones en diferentes contratos del secop ii	ANEXO 3
4.	**Apoyo en la revisión y elaboración de las liquidaciones de contratos de prestación de servicios presentados conforme a la normatividad vigente.**	No fue requerido	N/A
5.	**Responder por los procesos que le sean asignados llevando el respectivo control de cronogramas establecidos en las respectivas convocatorias y cargue, manejo y gestión de la de información de los procesos asignados a la plataforma - sistema electrónico de contratación pública SECOP II.**	Se llevaron a cabo las modificaciones correspondientes en la plataforma del Sistema SECOP II.	ANEXO 4
6.	**Atender los asuntos que se les asigne y dar la respuesta de manera oportuna en procura de cumplir con los términos legales y judiciales, en aras de defender de la mejor manera los intereses de la Entidad.**	No fue requerido	N/A

7.	**Revisar documentación requerida a los contratistas en la plataforma SIGEPII, verificando que cumplan con lo requerido en el requerimiento solicitado por la dependencia gestora y la respectiva validación de la hoja de vida en el sistema del SIGEPII.**	No fue requerido	N/A
8.	**Dar cumplimiento al Manual de Políticas de Seguridad de la Información adoptado mediante resolución No. DGL 00238 del 12 de marzo de 2015 en la que se estipula que es deber de todo contratista efectuar las actividades y seguir los lineamientos en dicho manual el cual se halla incluido en el Sistema de Gestión Integrado del a Entidad con el código M- PGT-001 el cual se reglamenta las políticas de seguridad la información para equipos, instalaciones, redes e internet de la C.A.S. sus normas, prácticas y procedimientos.**	Se dio cumplimiento al Manual de Políticas de Seguridad de la Información de la C.A.S., aplicando los lineamientos establecidos en el documento M-PGT-001 para el uso adecuado y seguro de los recursos tecnológicos e información institucional, conforme a las obligaciones contractuales.	N/A
9.	**Las demás actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato para la correcta ejecución del objeto contractual.**	Se participó en las reuniones de seguimiento y coordinación convocadas por la Secretaría General, orientadas a la articulación de las actividades administrativas y contractuales. Asimismo, se brindó asistencia técnica y orientación a los contratistas respecto del cumplimiento de los requisitos y lineamientos establecidos para el adecuado cargue, registro y validación de la información correspondiente a los procesos de contratación.	N/A

Así mismo, bajo la gravedad de juramento el SUPERVISOR certifica que verificó el cumplimiento de las obligaciones del Contratista y el pago de los aportes al sistema de seguridad social, Fondo de Pensiones y Riesgos Profesionales, de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 de 2002**. Anexo planilla de pago Seguridad social**

En consecuencia, con base en los informes presentados por el Contratista, respecto a las actividades ejecutadas en el presente contrato y como parte de la constancia para acceder a los recursos financieros

aportados por parte de la Corporación Autónoma Regional de Santander, el supervisor CERTIFICA el cumplimiento del contrato a satisfacción, en el periodo mencionado, y hace constar que la información suministrada en el presente informe es veraz y cumple con los parámetros establecidos con el objeto del contrato.

En constancia de lo anterior, se firma el presente informe en la ciudad de SAN GIL, conforme a la fecha de presentación registrada en el formato F-PCT-026 ORDEN DE PAGO, la cual viene debidamente firmada por el supervisor y contratista.

fanny stella silva M.

FANNY STELLA SILVA MENESES
C.C. 1.101.698.688

VIVIANA SILVA TORRES
SUPERVISOR

VºBº Mariany Geraldine Silva Ardila
Abg. Contratista - CAS

EVIDENCIAS

ANEXO 1

29/10/2026	30/10/2026	LUIS EDUARDO ARDESTA		SAA	55 DIAS			VANESSA	26/oct/2026	
29/10/2026	30/10/2026	WILMER MELO CASTIBLANCO		SAA	55 DIAS			FANNY	26/oct/2026	
29/10/2026	30/10/2026	ELENA YARISEL NISPERUZA LOPEZ		SAA	45 DIAS			FANNY	26/oct/2026	
29/10/2026	30/10/2026	DIANA MAYERLI RODRIGUEZ ANAYA		SAO-GARCIA ROVIRA	45 DIAS			FANNY	26/oct/2026	
29/10/2026	30/10/2026	SANDRA MILENA ALVAREZ BASTO		SAO-GARCIA ROVIRA	45 DIAS			FANNY	26/oct/2026	
29/10/2026	30/10/2026	LUISA FERNANDA GOMEZ		SAO-ENLACE	45 DIAS			FANNY	26/oct/2026	
29/10/2026	30/10/2026	ELSA VELASCO BARBOSA		SAO-VELEZ	45 DIAS			FANNY	26/oct/2026	
29/10/2026	30/10/2026	MARIA JOSE JIMENEZ TRIANA		SAO-GUANENTINA	45 DIAS			FANNY	26/oct/2026	
29/10/2026	30/10/2026	PLINIO ALBERTO VALBUENA ARIZA		SAO-ENLACE	45 DIAS			FANNY	26/oct/2026	
29/10/2026	30/10/2026	DAYANA LIZETTE SOLANO CACERES		GIT	45 DIAS			FANNY	26/oct/2026	
29/10/2026	30/10/2026	DORIS VERONICA SALAZAR AYALA		SAA	45 DIAS			FANNY	26/oct/2026	
29/10/2026	30/10/2026	LYDA GALVIS PIMIENTO		SAA	45 DIAS			FANNY	26/oct/2026	
29/10/2026	30/10/2026	SOFÍA MARGARITA MEDINA GALVIS		SAA	45 DIAS			FANNY	26/oct/2026	
29/10/2026	30/10/2026	DOLFAN FRANCISCO SARMIENTO BASTOS		SAO-MARES	45 DIAS			FANNY	26/oct/2026	
29/10/2026	30/10/2026	PEDRO ALEXANDER GRASS ALTUVE		SAO-MARES	45 DIAS			FANNY	26/oct/2026	
29/10/2026	30/10/2026	LIZBETH ALEJANDRA BARAJAS HERNANDEZ		SAO-MARES	45 DIAS			FANNY	26/oct/2026	

ANEXO 2



Es preciso manifestar e indicar que, para la prestación de este servicio profesional NO se requerirá dedicación de tiempo completo, como tampoco, implicará subordinación alguna.

La presente certificación se expide en atención a la solicitud de **SUBDIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN DE LA OFERTA DE LOS RECURSOS NATURALES, EDUCACIÓN AMBIENTAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA OFICINA DE APOYO REGIONAL GUANENTINA.**

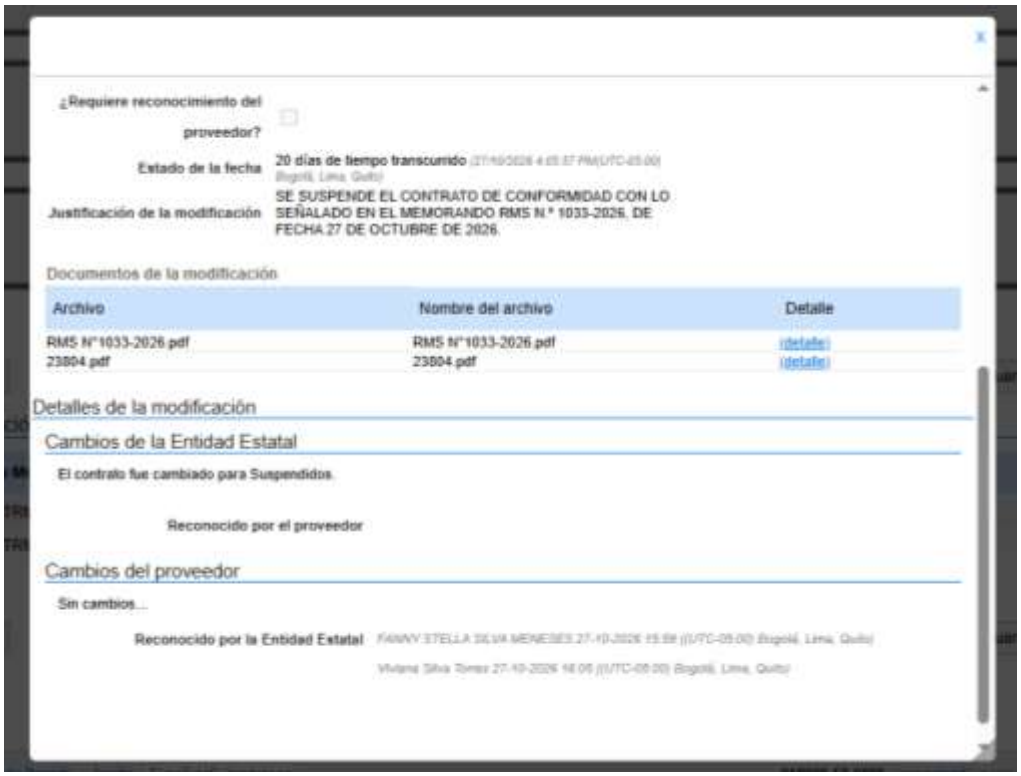
Dado en San Gil, el día 26 de OCTUBRE de 2026

VIVIANA SILVA TORRES

Secretaria General – CAS

Proyectó: Fanny silva – abg. contratista sg

ANEXO 3



ANEXO 4



Mediante el registro de sus datos personales en el presente documento usted autoriza a la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS para la recolección, almacenamiento y uso de los mismos con la finalidad de que lleve el control de ingreso o asistencia, lo contacte , consulte la información registrada en otras bases de datos o archivos de cualquier entidad pública o privada, nacional o internacional, adelante trámites ante autoridades y atienda requerimientos de entidades públicas o privadas y, en general, para que la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS cumpla las demás finalidades establecidas en el aviso de privacidad publicado en http://cas.gov.co, el cual declara haber leído previamente al otorgamiento de la autorización.

Como titular de la información tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, solicitar prueba de la autorización otorgada para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos. El responsable del tratamiento es la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS, ubicada en la Carrera 12 No. 9-06, San Gil, Santander PBX: (57 7)723 8925, 7240765 correo electrónico: contactenos@cas.gov.co

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-11-17, 07:54:43 p. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 89535720

Periodo Cotización 202611 **Periodo Servicio** 202611

PAGADA 2026-11-17 19:50:31.0 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ABOGADA				
Documento	CC 1101698688	**Dirección**	CR 22 #27 - 185		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3224064237		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	SAN GIL	**Departamento**	SANTANDER		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1101698688		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					SILVA MENESES FANNY STELLA	68679000 - 68		SANTANDER

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																						Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 1.750.905	25-14		16 %	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	EPS002		12,5 %	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	14-23	1	0,522 %	$ 1.750.905	$ 9.200	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 508.300

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

SuAporte | CERTIFICADO INDIVIDUAL

Fecha creación: 2026-11-17, 07:58:02 p. m. **Tipo Planilla:** N **Número Planilla:** 89368750

Nro Planilla Corregida: 88427120 **Periodo Cotización:** 202610 **Periodo Servicio:** 202610

PAGADA 2026-11-17 00:00:00.0 EN HORARIO EXTENDIDO

Se certifica que en la fecha 17/11/2026, la empresa ABOGADA, con documento de identificación CC1101698688, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al empleado SILVA MENESES FANNY STELLA, con CC 1101698688, dirigido a las siguientes entidades.

Tipo Admin	Nit	Código	Nombre
ARP	N860011153	14-23	POSITIVA DE SEGUROS
AFP	N900336004	25-14	COLPENSIONES
EPS	N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS

Tarifa ARL	Clase Riesgo
0.00522	1

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

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

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-11-17, 07:59:20 p. m. **Tipo Planilla** N **Número Planilla** 89368750

Planilla Corregida Nro 88427120 **Periodo Cotización** 202610 **Periodo Servicio** 202610

PAGADA 2026-11-17 00:00:00.0 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ABOGADA				
Documento	CC 1101698688	**Dirección**	CR 22 #27 - 185		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3224064237		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	SAN GIL	**Departamento**	SANTANDER		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1101698688		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					SILVA MENESES FANNY STELLA	68679000 - 68		SANTANDER

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
X							C								0	27	27	27	0			$ 1.750.905	25-14		16 %	$ 1.575.815	$ 252.200	$ 0	$ 0	EPS002		12,5 %	$ 1.575.815	$ 197.000	$ 0	14-23	1	0,522 %	$ 1.575.815	$ 8.300	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 205.500	$ 0	$ 0	$ 160.500	$ 6.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 372.700

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

SuAporte | CERTIFICADO INDIVIDUAL

Fecha creación: 2026-11-17, 07:56:33 p. m. **Tipo Planilla:** I **Número Planilla:** 89535720

Periodo Cotización: 202611 **Periodo Servicio:** 202611

PAGADA 2026-11-17 19:50:31.0 EN HORARIO EXTENDIDO

Se certifica que en la fecha 17/11/2026, la empresa ABOGADA, con documento de identificación CC1101698688, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al empleado SILVA MENESES FANNY STELLA, con CC 1101698688, dirigido a las siguientes entidades.

Tipo Admin	Nit	Código	Nombre
ARP	N860011153	14-23	POSITIVA DE SEGUROS
AFP	N900336004	25-14	COLPENSIONES
EPS	N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS

Tarifa ARL	Clase Riesgo
0.00522	1

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

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

BBVA

Creando Oportunidades

BBVA COLOMBIA
NIT 860.003.020-1
Certifica

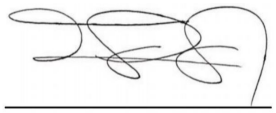
Que nuestro(a) cliente **FANNY STELLA SILVA MENESES**identificado(a) con cédula ciudadanía número **1101698688** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **CUENTA DE AHORROS LIBRETON** No. **336002996** aperturada el **12** de **febrero** de **2025** cuenta activa y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, a los **11**días del mes de **noviembre** del año **2026**.

Para trámites de nómina, legales, internacionales y otros, también puedes usar las siguientes opciones de números de cuenta:

Cuenta 10 dígitos	**0336002996**
Cuenta 16 dígitos	**0336000200002996**
Cuenta 20 dígitos	**00130336000200002996**

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141125926909

(415)7707212489984(8020) 000014112592690 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 0 1 6 9 8 6 8 8	1	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

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 0 1 6 9 8 6 8 8	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Socorro 7 5 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SILVA	MENESES	FANNY	STELLA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Socorro 7 5 5

41. Dirección principal: VDA NARANJAL FCA NARANJITO

42. Correo electrónico: fannystellasilvameneses@gmail.com

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

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
6 9 1 0	2 0 2 4 0 4 2 6							

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 61. Fecha 2024-09-17 / 07:15:33AM

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 SILVA MENESES FANNY STELLA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO