



**PROCESO:** GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

**CÓDIGO:** ES-FR-064

**ENTIDAD:** INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE TRANSITO DEL QUINDIO

**FECHA:** 28/07/2022

**NOMBRE DEL DOCUMENTO:** INFORME CONTRACTUAL

**VERSIÓN:** 02

**PÁGINA:** 1 de 2

| <b>Contrato No:</b>   | CONTRATO 002 DE 2023  |     |     |     |      |    |    |
|---|---|-----|-----|-----|------|----|----|
| <b>Objeto:</b>  | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO ORDENADOR DE TRÁNSITO Y EDUCADOR VIAL EN EL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE TRANSITO DEL QUINDÍO – IDTQ |     |     |     |      |    |    |
| <b>Valor Inicial:</b>   | SIETE MILLONES DE PESOS M/CTE (\$7.000.000).  |     |     |     |      |    |    |
| <b>Adición:</b>   | DOS MILLONES SEISCIENTOS VEINTICINCO MIL PESOS (\$ 2.625.000) M/CTE   |     |     |     |      |    |    |
| <b>Valor Total:</b>   | NUEVE MILLONES SEISCIENTOS VEINTICINCO MIL PESOS ( \$9.625.000) M/CTE   |     |     |     |      |    |    |
| <b>Contratista:</b>   | DIEGO MARTINEZ OCAMPO   |     |     |     |      |    |    |
| <b>Supervisor:</b>  | JHON FERLEY HURTADO LEÓN – SUBCOMANDANTE DE TRÁNSITO  |     |     |     |      |    |    |
| <b>Fecha de Inicio:</b>   | SEIS (06) DE ENERO DE 2023  |     |     |     |      |    |    |
| <b>Fecha de terminación:</b>  | DIECINUEVE (19) DE JUNIO DEL 2023   |     |     |     |      |    |    |
| <b>Plazo de Ejecución inicial:</b>  | CIENTO VEINTE (120) DÍAS CALENDARIO   |     |     |     |      |    |    |
| <b>Prórroga:</b>  | CUARENTA Y CINCO (45) DÍAS CALENDARIO   |     |     |     |      |    |    |
| <b>Plazo de ejecución final:</b>  | CIENTO SESENTA Y CINCO (165) DÍAS CALENDARIOS   |     |     |     |      |    |    |
| <b>Plazo de ejecución cedido:</b>   | N/A   |     |     |     |      |    |    |
| <b>FECHA DEL ACTA PARCIAL</b>   |   |     |     |     |      |    |    |
| <table border="1"><thead><tr><th>Año</th><th>Mes</th><th>Día</th></tr></thead><tbody><tr><td>2023</td><td>06</td><td>20</td></tr></tbody></table> |   | Año | Mes | Día | 2023 | 06 | 20 |
| Año   | Mes   | Día |     |     |      |    |    |
| 2023  | 06  | 20  |     |     |      |    |    |

En el municipio de Circasia Q, en la fecha antes indicada, se presenta informe de las actividades realizadas en cumplimiento del contrato anteriormente identificado, para el siguiente periodo.

| PERIODO INFORMADO   | 5 DE JUNIO AL 19 DE JUNIO DEL 2023   |
|---|--|
| <b>OBLIGACIONES ESPECÍFICAS</b>   | <b>ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO INFORMADO</b>   |
| Apoyar las charlas, capacitaciones y demás actividades de educación vial que programe y ejecute el Instituto Departamental de Tránsito del Quindío.   | Durante el periodo ejecutado el contratista no realizó charlas ya que no fueron programadas por el supervisor.   |
| Apoyar las actividades de ordenamiento del tránsito, en los sitios críticos de los municipios de Jurisdicción del Instituto Departamental de Tránsito del Quindío, apoyando la circulación de los peatones, usuarios, pasajeros, conductores, motociclistas, ciclistas, y los diferentes vehículos que transitan en las vías del Departamento, durante los tiempos determinados por el Instituto según la demanda vehicular y peatonal. | Se realiza apoyo de regulación en los Municipios de: Circasia los días 06 Y 13 de Junio del 2023; en el municipio de Filandia el día 10 de Junio del 2023; en Salento el día 12 de Junio del 2023; Montenegro el día 6 de Junio del 2023, estas fechas corresponden al periodo de ejecución del contrato actual.   |
| Apoyar la difusión del cumplimiento de las normas contenidas en el Código Nacional de Tránsito Terrestre en la jurisdicción del Instituto Departamental de Tránsito, dirigido a empresas de transporte público, instituciones educativas y organismos de socorro y comunidad en general.  | El contratista apoyo en la difusión del cumplimiento de las normas contenidas en el Código Nacional de Tránsito Terrestre en los municipios de Filandia el día 11 del mes de Junio del 2023, Circasia los días 13 y 14 de Junio del 2023 y Montenegro el día 7 de Junio del 2023; tanto a la comunidad como a los conductores durante el periodo de ejecución del contrato actual. |
| Apoyar la realización de aforos respecto a la ocupación vehicular.  | Se brindó apoyo en los aforos con respecto a la ocupación vehicular en: Salento el día 14 de Junio del 2023, en el municipio de Circasia los días 13, 14,15,16 y 17 del 2023, Filandia el día 11 de Junio del  |

Kilómetro 1 Doble Calzada Armenia – Pereira Intersección Vial La Cabaña Línea Gratuita 01 8000

963941 Teléfono 7498750- 7498151-7498752-7498767-7498754-7498758-7498761

Web. [www.idtq.gov.co](http://www.idtq.gov.co) E-mail; [idtq@idtq.gov.co](mailto:idtq@idtq.gov.co)



**PROCESO:** GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

**CÓDIGO:** ES-FR-064

**ENTIDAD:** INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE TRANSITO DEL QUINDIO

**FECHA:** 28/07/2022

**NOMBRE DEL DOCUMENTO:** INFORME CONTRACTUAL

**VERSIÓN:** 02

**PÁGINA:** 2 de 2

2023, en el municipio de Montenegro los días 7, 18, y 19 de Junio del 2023. Además, se brinda educación y se sensibiliza a los conductores en prevención de accidentes de tránsito.

Participar en las capacitaciones de actualización en la normatividad relacionada con la seguridad vial.

Durante el periodo ejecutado el contratista no realizó capacitaciones ya que no fueron programadas por el supervisor.

**ESTADO DE CUENTA**

|  |                    |
|--|--------------------|
| Valor Contrato                             | \$ 7.000.000       |
| Anticipo (Si lo hay)                       | N/A                |
| Valor Acta No 1                            | \$ 1.750.000       |
| Valor Acta No 2                            | \$ 1.750.000       |
| Valor Acta No 3                            | \$ 1.750.000       |
| <b>MODIFICACIÓN 01: ADICION Y PRORROGA</b> | <b>\$2.625.000</b> |
| Valor Acta No 4                            | \$ 1.750.000       |
| Valor Acta No 5                            | \$ 1.750.000       |
| Valor Acta No 6                            | \$ 875.000         |
| Valor a pagar en la presente Acta No 6     | \$ 875.000         |
| Saldo (Valor pendiente para pago )         | \$ 0               |

**APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL**

| Entidad en donde se realiza el pago. | Empresa en Efectivo Ltda. | VALOR TOTAL DEL APORTE |           |
|--------------------------------------|---------------------------|------------------------|-----------|
| Planilla Nro.                        | 4504526562                | Salud                  | \$188.700 |
| Periodo cotizado                     | MAYO                      | Pensión                | \$147.400 |
|                                      |                           | C.C.F                  | \$0       |

**ANEXOS:**

Planilla de pago de Seguridad social Integral (Salud y Pensión) e imágenes con las actividades realizadas durante el mes

**OBSERVACIONES:** Se anexa planilla y soporte de pago de los aportes realizados al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud - Pensión) del mes de MAYO de 2023, conforme a lo dispuesto en el Decreto 1273 de 2018 y la cartilla ABECÉ, elaborada por la Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones del Ministerio de Salud y Protección Social, sobre cambios en el pago de seguridad social para trabajadores independientes.

**Nota:** El contratista se compromete a entregar al supervisor del contrato dentro del término máximo señalado en el decreto N°1990 del 2016, el recibo de pago y la planilla de aportes al sistema general de seguridad social integral y los intereses moratoria, si hubiera lugar a ello, correspondiente al último periodo durante el cual se ejecutó el contrato; esto con el fin de evidenciar que los mismos corresponden a la totalidad de aporte obligatorio establecido en la ley. Lo anterior so pena de ser reportado ante la unidad administrativa especial de gestión pensional y contribuciones parafiscales de la protección social

Firma

Nombre

DIEGO MARTINEZ OCAMPO

Kilómetro 1 Doble Calzada Armenia – Pereira Intersección Vial La Cabaña Linea Gratuita 01 8000

963941 Teléfono 7498750- 7498151-7498752-7498767-7498754-7498758-7498761

Web. [www.idtq.gov.co](http://www.idtq.gov.co) E-mail; [idtq@idtq.gov.co](mailto:idtq@idtq.gov.co)

**DIEGO MARTINEZ OCAMPO**

CUENTA DE COBRO No.06

CIRCASIA, 20 de Junio de 2023

INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE TRÁNSITO DEL

QUINDÍO NIT .890.001.536-1

DEBE A

DIEGO MARTINEZ OCAMPO

C.C 7.534.931 DE ARMENIA

La suma de OCHOCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS (\$875.000) M/CTE, por concepto de contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión número 02 de 2023, cuyo objeto es "Prestación de servicios de apoyo a la gestión como ordenador de tránsito y educador vial en el Instituto Departamental de Tránsito del Quindío - IDTQ", labor que se llevó a cabo del 5 de Junio al 19 de junio del 2023.

Se firma en Circasia, 20 de junio de 2023.

  
DIEGO MARTINEZ OCAMPO

C.C 7.534.931 DE ARMENIA

Circasia Q Junio 20 de 2023

Señores

**INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE TRÁNSITO DEL QUINDÍO**

Departamento Financiero

Yo **DIEGO MARTÍNEZ OCAMPO**, identificado con la cédula de ciudadanía No. **7.534.931** certifico bajo la gravedad de juramento y para efecto de la Retención en la Fuente conforme el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario Nacional, que para la ejecución del Contrato de Prestación de Apoyo a la Gestión No. 02 de 2023, durante **El periodo Ejecutado** no tuve personal a cargo ni vinculado.

Cordialmente,

  
**DIEGO MARTÍNEZ OCAMPO**  
**C.C 7.534.931 DE ARMENIA**



EMPRESA: EFECTIVO LTDA.  
 NIT 830.131.993-1  
 Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9384807601 DV: 431663

Cajero: KATHARGU

Cliente beneficiario:  
 110263 PILA RECAUDO

Fecha: 21/06/2023 08:17:08

PS Recaudador:  
 911167 SOLUCIONES LA 15 V&S

Cantidad cupones: 1  
 Identificacion: 7534931

Nombre: DIEGO  
 Apellido 1: MARTINEZ  
 Apellido 2: OCAÑO  
 TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA  
 TELEFONO: 7534931  
 Codigo Planilla: 4504526562  
 Periodo Pago: 2023/05  
 Valor Comision: 0  
 Valor Iva Comision: 0  
 Referencia: Valor  
 7534931 \$335.700,00

Valor recibido: \$335.700,00  
 Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario  
 Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.

Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entienda que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., Estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.  
 Linea de servicio al cliente: (1) 6510101  
 servicioalcliente@efecty.com.co  
 www.efecty.com.co

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.  
 NIT 830.131.993-1  
 Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9384807601 DV: 431663

Cajero: KATHARGU

Cliente beneficiario:  
 110263 PILA RECAUDO

Fecha: 21/06/2023 08:17:08

PS Recaudador:  
 911167 SOLUCIONES LA 15 V&S

Cantidad cupones: 1  
 Identificacion: 7534931

Nombre: DIEGO  
 Apellido 1: MARTINEZ  
 Apellido 2: OCAÑO  
 TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA  
 TELEFONO: 7534931  
 Codigo Planilla: 4504526562  
 Periodo Pago: 2023/05  
 Valor Comision: 0  
 Valor Iva Comision: 0  
 Referencia: Valor  
 7534931 \$335.700,00

Valor recibido: \$335.700,00  
 Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario  
 Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.

Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entienda que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., Estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.  
 Linea de servicio al cliente: (1) 6510101  
 servicioalcliente@efecty.com.co  
 www.efecty.com.co



**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES  
COMPROBANTE DE PAGO**



| DATOS GENERALES DEL APORTANTE   |                       |  |
|---|-----------------------|--|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:  | CEDULA DE CIUDADANIA  | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 7534931              |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:  | DIEGO MARTINEZ OCAMPO |  |
| CIUDAD/MUNICIPIO:   | ARMENIA DEPARTAMENTO: | QUINDIO  |
| DIRECCIÓN:  | CARRERA 19A CASA #18  | TELÉFONO: 2161586                              |
| TIPO APORTANTE:   | 02-INDEPENDIENTE      | CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE               |
| TIPO EMPRESA:   | PRIVADA               | ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:  | ÚNICO                 |  |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | NO                    |  |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |                   |                      |                                    |
|--------------------------------|-------------------|----------------------|------------------------------------|
| NÚMERO PLANILLA:               | <b>4504526562</b> |                      | TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN             | MES: mayo         | PERIODO COTIZACIÓN   | MES: mayo                          |
| OTROS SUBSISTEMAS:             | AÑO: 2023         | SALUD:               | AÑO: 2023                          |
| DÍAS DE MORA:                  | 14                |                      |                                    |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       | 2023/06/22        | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 1110194869                         |

| LIQUIDACIÓN GENERAL |        |                    |  | TOTALES    |                   |
|---------------------|--------|--------------------|--|------------|-------------------|
|                     |        |                    |  | COTIZANTES | TOTAL PAGADO      |
| <b>PENSIÓN</b>      |        |                    |  |            |                   |
| ADMINISTRADORA      |        |                    |  |            |                   |
| NIT                 | CÓDIGO | NOMBRE             |  |            |                   |
| 900336004           | 25-14  | 25-14 COLPENSIONES |  | 1          | \$ 188.700        |
| <b>SUBTOTAL:</b>    |        |                    |  | 1          | <b>\$ 188.700</b> |
| <b>SALUD</b>        |        |                    |  |            |                   |
| ADMINISTRADORA      |        |                    |  |            |                   |
| NIT                 | CÓDIGO | NOMBRE             |  |            |                   |
| 900156264           | EPS037 | EPS037-NUEVA EPS   |  | 1          | \$ 147.400        |
| <b>SUBTOTAL:</b>    |        |                    |  | 1          | <b>\$ 147.400</b> |

|                        |                   |
|------------------------|-------------------|
| <b>VALOR SIN MORA:</b> | <b>\$ 330.600</b> |
| <b>VALOR MORA:</b>     | <b>\$ 5.500</b>   |
| <b>TOTAL PAGADO:</b>   | <b>\$ 336.100</b> |

|   |   |  |  |
|---|---|--|--|
| <b>DATOS GENERALES DEL APORTANTE</b>  |   | <b>DATOS GENERALES DE LA PLANILLA</b>  |  |
| TIPO IDENTIFICACIÓN:<br>NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:<br>CIUDAD/MUNICIPIO:<br>DIRECCIÓN:<br>TIPO APORTANTE:<br>FORMA DE PRESENTACIÓN:<br>APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | CEDELA DE CIUDADANIA<br>ARMENIA<br>CARRERA 19A CASA #18<br>02-INDEPENDIENTE<br>PRIVADA<br>UNICO | NÚMERO PLANILLA:<br>PERIODO COTIZACIÓN OTROS<br>DÍAS DE MORA:<br>FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):<br>ACTIVIDADES reguladoras y facilitadoras de la act | TIPO DE PLANILLA:<br>PERIODO COTIZACIÓN SALUD:<br>MAYO AÑO<br>MAYO AÑO<br>MAYO AÑO |
| NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:<br>DEPARTAMENTO:<br>TELÉFONO:<br>CLASE APORTANTE:<br>ACTIVIDAD ECONOMICA:   | 7534831<br>QUINDÍO<br>2161586<br>I-INDEPENDIENTE<br>NÚMERO AUTORIZACIÓN:<br>UNICO               | 4504526862<br>2023<br>4<br>2023/06/22  | INDEPENDIENTES<br>2163<br>1110194869   |

| TOTAL APORTES A PENSIÓN |                | TOTAL APORTES A SALUD |               | TOTAL APORTES A MORA |                               | TOTAL APORTES A OTROS |             |      |              |          |            |      |      |            |          |         |      |            |
|-------------------------|----------------|-----------------------|---------------|----------------------|-------------------------------|-----------------------|-------------|------|--------------|----------|------------|------|------|------------|----------|---------|------|------------|
| CODIGO                  | ADMINISTRADORA | NOMBRE                | Nº COTIZANTES | COTIZACIÓN           | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | COTIZANTE             | SOLIDARIDAD | FSP  | SUBSISTENCIA | MORA     | COTIZACIÓN | MORA | FSP  | APORTES    | MORA     | APORTES | MORA | TOTALES    |
| 25-14                   | EPS037         | COLPENSIONES          | 1             | \$ 185.600           | \$ 0                          | \$ 0                  | \$ 0        | \$ 0 | \$ 0         | \$ 3.100 | \$ 0       | \$ 0 | \$ 0 | \$ 185.600 | \$ 3.100 | \$ 0    | \$ 0 | \$ 188.700 |
| <b>SUB-TOTALES:</b>     |                |                       |               |                      |                               |                       |             |      |              |          |            |      |      |            |          |         |      |            |
| VALOR PAGADO            |                |                       |               |                      |                               |                       |             |      |              |          |            |      |      |            |          |         |      |            |
| \$ 188.700              |                |                       |               |                      |                               |                       |             |      |              |          |            |      |      |            |          |         |      |            |
| \$ 188.700              |                |                       |               |                      |                               |                       |             |      |              |          |            |      |      |            |          |         |      |            |

| TOTAL APORTES A SALUD |                | TOTAL APORTES A MORA |               | TOTAL APORTES A OTROS |           |              |
|-----------------------|----------------|----------------------|---------------|-----------------------|-----------|--------------|
| CODIGO                | ADMINISTRADORA | NOMBRE               | Nº COTIZANTES | VALOR                 | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS037                | EPS037         | NUEVA EPS            | 1             | \$ 145.000            | \$ 2.400  | \$ 147.400   |
| <b>SUB-TOTALES:</b>   |                |                      |               |                       |           |              |
| VALOR PAGADO          |                |                      |               |                       |           |              |
| \$ 147.400            |                |                      |               |                       |           |              |
| \$ 147.400            |                |                      |               |                       |           |              |

| LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES |                           |                |                |           |            |      |      |              |      |      |      |
|-------------------------------|---------------------------|----------------|----------------|-----------|------------|------|------|--------------|------|------|------|
| SEGURIDAD SOCIAL              |                           |                |                |           |            |      |      |              |      |      |      |
| PENSIÓN                       |                           |                |                | SALUD     |            |      |      | PARAFISCALES |      |      |      |
| Nº IDENTIFICACIÓN             | NOMBRES                   | TIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | IBF       | IBS        | IBS  | IBS  | IBS          | IBS  | IBS  | IBS  |
| 1                             | CC 7534831 MARTINEZ DIEGO | INDEPEND       | \$ 1.160.000   | 1.160.000 | \$ 185.600 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0         | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 |
| <b>TOTAL</b>                  |                           |                |                |           |            |      |      |              |      |      |      |
| \$ 336.100                    |                           |                |                |           |            |      |      |              |      |      |      |



2. Concepto **1 3** Actualización de oficio

4. Número de formulario

14583408655



(415)7707212489984(8020) 000001458340865 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

7 5 3 4 9 3 1 | 1

6. DV

1

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Armenia

14. Buzón electrónico

1

**IDENTIFICACIÓN**

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

7 5 3 4 9 3 1

27. Fecha expedición

1 9 7 9, 0 5, 1 0

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Quindío

6 3

30. Ciudad/Municipio

Armenia

0 0 1

31. Primer apellido

MARTINEZ

32. Segundo apellido

OCAMPO

33. Primer nombre

DIEGO

34. Otros nombres

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

**UBICACIÓN**

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Quindío

6 3

40. Ciudad/Municipio

Armenia

0 0 1

41. Dirección principal

BRR GRANADA CR 23 B 12 29 ALTOS

42. Correo electrónico

dimaoc217@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 8 3 1 4 7 2 5 7

45. Teléfono 2

**CLASIFICACIÓN**

**Actividad económica**

**Ocupación**

**Actividad principal**

46. Código

4 7 9 9

47. Fecha inicio actividad

2 0 0 5, 0 7, 1 1

**Actividad secundaria**

48. Código

7 4 9 0

49. Fecha inicio actividad

2 0 0 5, 0 7, 1 1

50. Código

1 2

Otras actividades

51. Código

3 4 1 4

52. Número establecimientos

**Responsabilidades, Calidades y Atributos**

53. Código **2 2 4 9**

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

**Obligados aduaneros**

**Exportadores**

54. Código

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

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: **0**

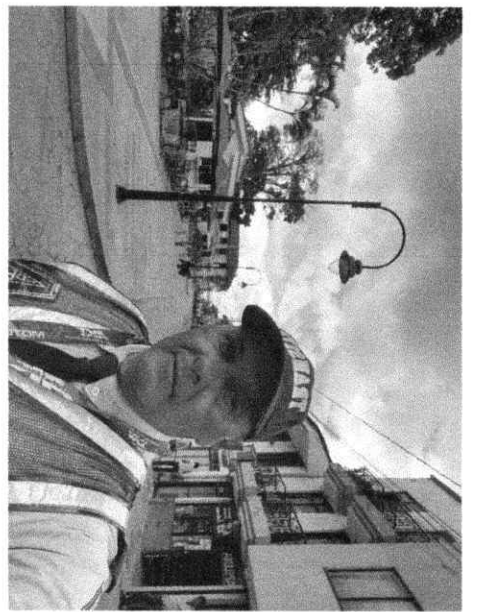
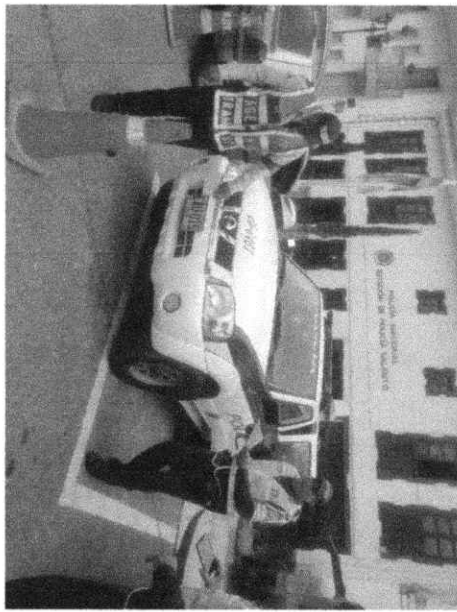
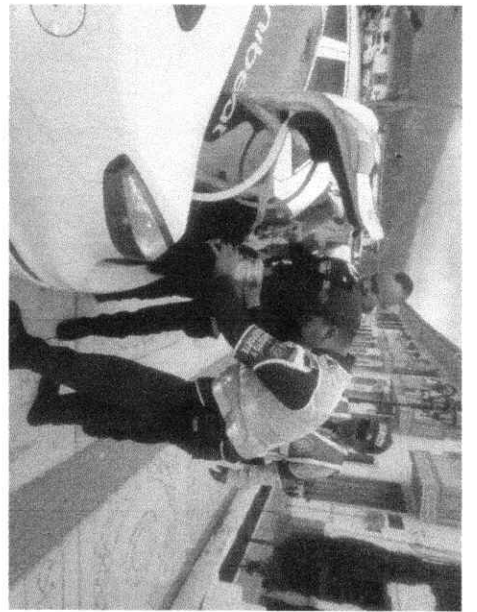
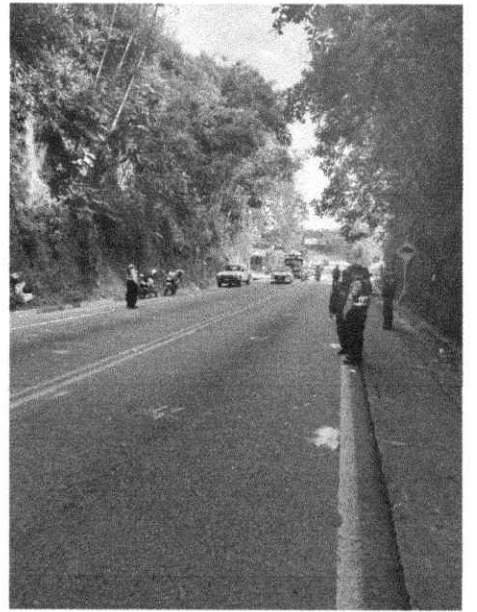
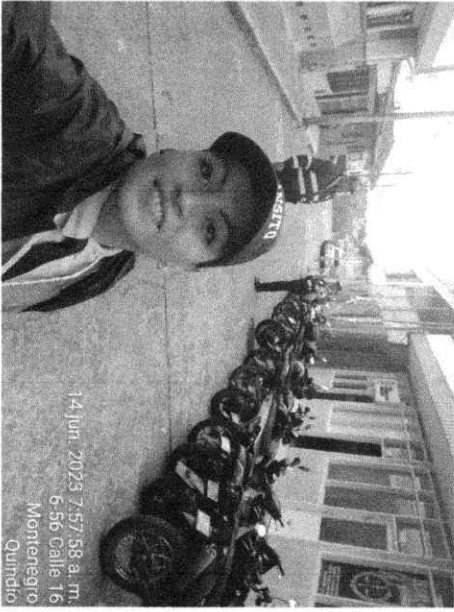
61. Fecha **2019 - 06 - 04**

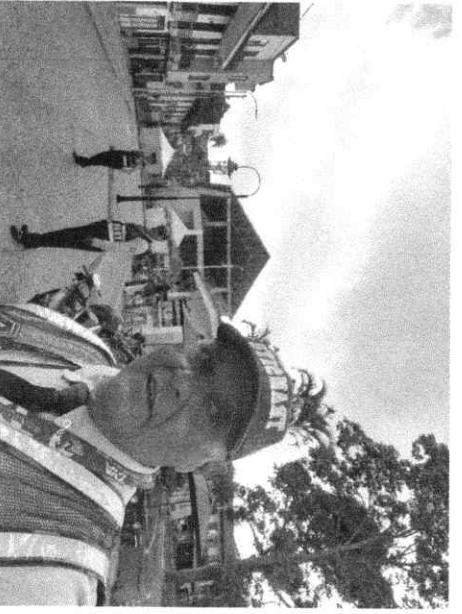
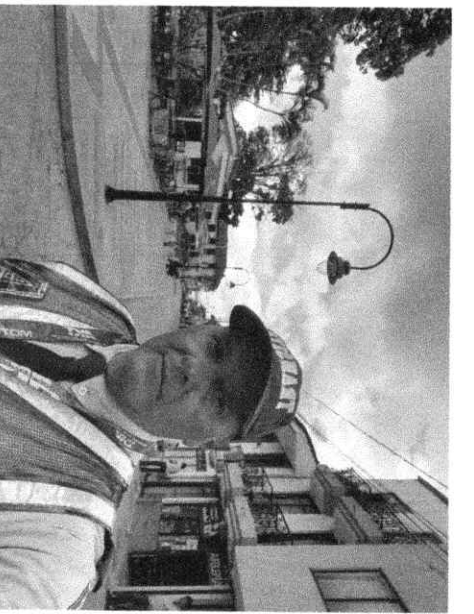
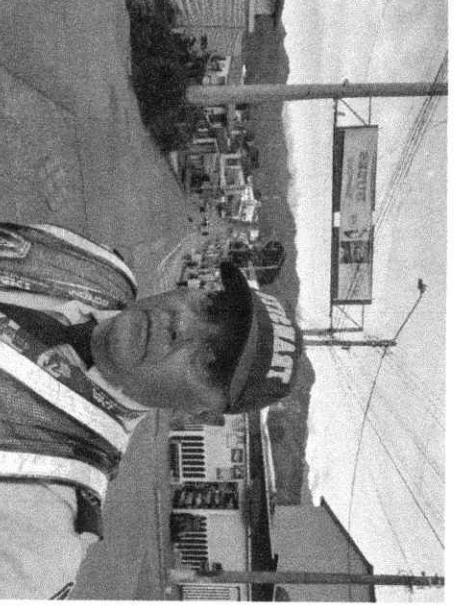
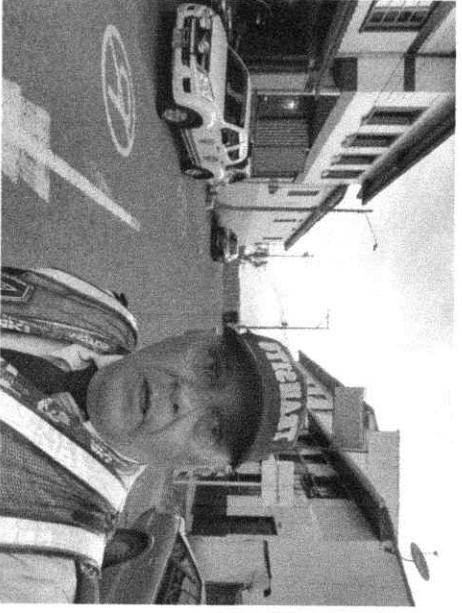
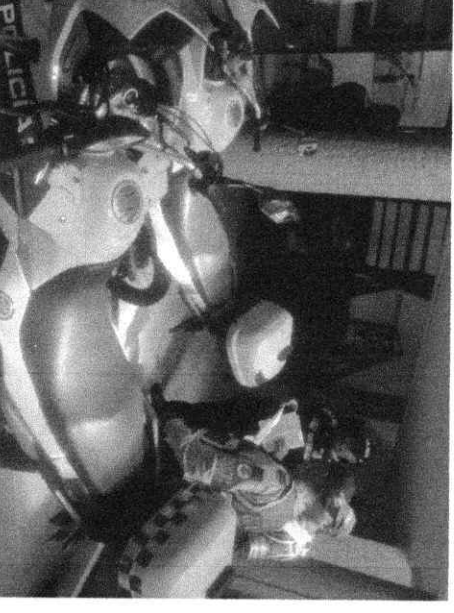
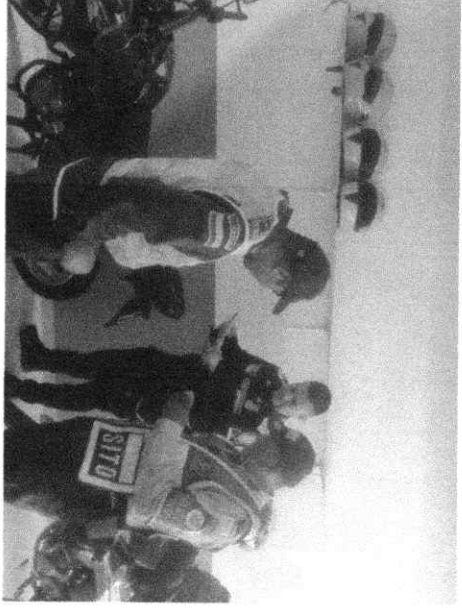
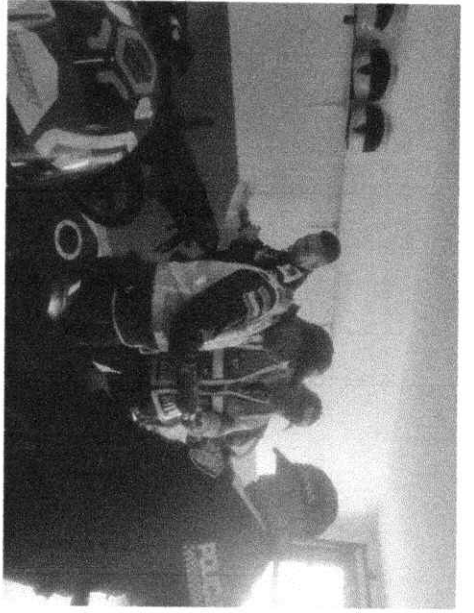
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.  
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016  
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.  
Firma autorizada:

984. Nombre **ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA**  
985. Cargo







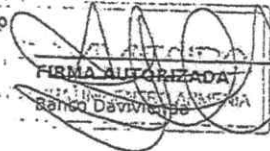
## DAVIVIENDA CERTIFICA

Que DIEGO MARTINEZ con Cédula de Ciudadanía  
número 7534931 tiene en el Banco los siguientes productos:

| Tipo de Producto        | Nro. de Producto | Valor Canje | Fecha Pago Min | Pago Mínimo | Saldo o Cupo Disponible | Saldo o Pago Total |
|-------------------------|------------------|-------------|----------------|-------------|-------------------------|--------------------|
| CUENTA DE AHORROS DAMAS | 0850136100148784 | \$0.00      | —              | \$0.00      | \$9.968,01              | \$9.968,01         |

Es importante aclarar que el saldo de las tarjetas de crédito corresponden al último corte efectuado  
La presente certificación se expide el 2022/10/27 en la ciudad ARMENIA

Página 1

  
FIRMA AUTORIZADA  
BANCO DAVIVIENDA

