

INFORME DE CONTRATISTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

|                           |                                                                                                                                                                                                    |                      |            |
|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------|
| Número del Contrato:      | CO1.PCCNTR.6354752                                                                                                                                                                                 |                      |            |
| Objeto del Contrato:      | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ENSEÑANZA EN EL PROGRAMA DESPERTAR DE LOS SENTIDOS EN EL SECTOR URBANO Y RURAL DE LA ESCUELA DE FORMACIÓN ARTÍSTICA Y CULTURAL DEL MUNICIPIO DE CHÍA |                      |            |
| Contratista:              | SARHA SAFIRA OVIEDO GARZÓN                                                                                                                                                                         |                      |            |
| No. de Cedula             | 1072716642                                                                                                                                                                                         |                      |            |
| Fecha Inicio del Contrato | 23/05/2024                                                                                                                                                                                         | Fecha de Terminación | 22/08/2024 |
| Periodo del Informe       | Del 23/05/2024 al 22/06/2024                                                                                                                                                                       |                      |            |

|                               |                                                       |
|-------------------------------|-------------------------------------------------------|
| DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO     |                                                       |
| Valor total del Contrato      | 9.600.000 COP (NUEVE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS)  |
| Valor a Pagar en este periodo | 3.200.000 COP (TRES MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS)    |
| Saldo por Pagar               | 6.400.000 COP (SEIS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS) |
| Pago No.                      | 1                                                     |

| CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS VIGENTES                                                                                                                                                                                                                                                           |             |                                  |                                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------------------------|-------------------------------------------|
| A la fecha de presentación del presente informe y documento soporte de pago, BAJO LAGRAVEDAD DE JURAMENTO, manifiesto que tengo vigentes los siguientes contratos adicionales de prestación de servicios, y que realicé el pago de aportes al SSI sobre el 40% del total de los ingresos mensuales así: |             |                                  |                                           |
| ENTIDAD CONTRATANTE                                                                                                                                                                                                                                                                                     |             | VALOR MENSUAL DE LOSINGRESOS     | FECHA INICIO / FECHA TERMINACIÓN CONTRATO |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |             | N/A                              |                                           |
| RELACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS QUE ACREDITAN PAGOS APORTES A LOS SISTEMASDE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.                                                                                                                                                                                          |             |                                  |                                           |
| Tipo de aporte                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Planilla N° | Mes al que corresponde el aporte | Valor Pagado                              |
| Salud – Compensar                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 77106637    | Mayo                             | 162.500                                   |
| Pensión - Protección                                                                                                                                                                                                                                                                                    |             |                                  | 208.000                                   |
| ARL - Sura                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 78129007    |                                  | 6.900                                     |

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato No. CO1.PCCNTR.6354752, me permito relacionar **las actividades ejecutadas** durante el periodo **23/05/2024 - 22/06/2024**, en mi condición de contratista conforme a lo siguiente:

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS                                                                                                                                                                                                                                    | ACTIVIDADES DESARROLLADAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Prestar el servicio con la enseñanza en el programa despertar de los sentidos en el sector urbano y rural del municipio de Chía, en el área de música de la Escuela de Formación Artística y Cultural- EFAC.                                             | <p>Dentro del periodo se realizaron las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Visitas a los CDI, Jardines Sociales y preescolares para realizar el acercamiento y articulación del programa Despertar de los Sentidos con estos entes educativos. Dentro de este ejercicio se visitó los CDI: Sol y Luna (centro), Aprendiendo a Jugar (Bojacá), Nuevo Milenio (Bojacá), Mundo Mágico (la Balsa) y CDI Samaria; Los jardines Sociales: Fonquetá, Casita de los Sueños (Fagua) y Bojacá; y los preescolares Luna Nueva (Conaldi) y el preescolar del J.J. Casas. El propósito de estas visitas fue presentar el equipo docente que acompañará el proceso artístico mediante talleres rotativos mensuales a las coordinadoras, solicitar el compromiso del uso del espacio, acompañamiento docente y demás recursos que cada tallerista necesita en las clases y reconocimiento de los espacios. Las visitas se realizaron en las siguientes fechas: 31 de mayo. 04, 06, 13, 18, y 20 de junio.</li><li>- Reuniones de área citadas por la coordindora Gladys Garzón con el fin de presentar la nueva dinámica, metodología y espacios que se emplearán en el programa. Estas reuniones tuvieron lugar en las siguientes fechas: 27 de Mayo y 17 de Julio de 2024.</li><li>- Apoyo a la gestión y organización de los estudiantes matriculados en las listas y posterior agrupación de los mismos para la asignación de grupos y horarios de clase.</li><li>- Asistencia a la Reunión general de contratistas y padres de familia en el auditorio Zea Mays citada por la dirección de cultura.</li><li>- Acompañamiento a la reunión general con padres de familia del programa Despertar de los sentidos Coordinada por la maestra Gladys Garzón, la cual tuvo lugar el 01 de junio de 2024 con el propósito de dar a conocer a la comunidad educativa de este programa las nuevas dinámicas, metodologías y requerimientos para cada taller artístico.</li><li>- Talleres artísticos integrales impartidos en las siguientes fechas: 05, 06, 07, 08, 13, 14, 15, 20, 21 y 22 de junio en los horarios de 3:30 pm a 6: 15 pm los jueves y viernes y los sábados de 8:45 am a 12:15 pm. Dentro de los talleres se abordaron juegos de movimiento, acción – reacción, presentación de algunos instrumentos musicales (guitarra, ukelele, pandereta, caja china, pandero, maracas, triángulo, tambor, etc) acompañado con canciones infantiles, globoflexia, y pintura con acuarelas.</li></ul> |
| 2. Brindar apoyo con la elaboración del plan de estudios, cronograma de ensayos y talleres a desarrollar en el área de Música en lo relacionado con la enseñanza en el programa despertar de los sentidos en el sector urbano y rural del municipio de Chía | <p>Apoyé y participé en las reuniones y mesas de trabajo convocadas por la coordinación para la elaboración y proyección de los talleres y actividades, así como la visita a los CDI, Jardines Sociales y preescolares de las veredas y del casco urbano donde se presentó la metodología y plan de estudios del programa. Estas reuniones se llevaron a cabo el 27 de mayo, el 17 y 20 de junio.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>3. Brindar apoyo con la planificación y organización del número de horas semanales de instrucción en enseñanza en el programa despertar de los sentidos en el sector urbano y rural del municipio de Chía, las cuales serán concertadas previamente con el supervisor del contrato y deberán soportarse a través de planillas de asistencia de los estudiantes, material fotográfico o cualquier otro medio destinado para tal fin.</p> | <p>Dentro del plan de trabajo se propuso trabajar en los siguientes horarios:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Lunes: 3 a 5 pm planeación y capacitación docente</li><li>- Martes y jueves: visita a los CDI, Jardines sociales y preescolares mencionados en la obligación 1, de 8 am a 12m.</li><li>- Jueves y viernes: clases de 3:30 pm a 6:15 pm en Villa Lucrecia</li><li>- Sábados: clases de 8:45 am a 12:15 pm en Villa Lucrecia.</li></ul> <p>En total se trabajará con aproximadamente 15 grupos de 14 a 20 estudiantes por cada grupo entre los CDI, Jardines Sociales, preescolares y Villa Lucrecia. Se adjuntan las planillas de asistencia y soportes fotográficos.</p> |
| <p>4. Brindar apoyo en la realización de actividades teórico-práctico desde el inicio del programa para el desarrollo e identificación de área preferida por el alumno.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                | <p>En este periodo se realizaron talleres artísticos integrales que permitieron el acercamiento a cada estudiante con los diferentes lenguajes artísticos, lo que proporcionó un ambiente de aprendizaje desde la experiencia y descubrir sus fortalezas artísticas.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <p>5. Coadyuvar en la elaboración y desarrollo del plan de acción, con la finalidad de hacer seguimiento al aprendizaje de los alumnos, con la finalidad de elaborar y desarrollar un plan de acción que mejore los niveles individuales y colectivos.</p>                                                                                                                                                                                 | <p>Desde la planeación y coordinación del programa se propusieron y emplearon dinámicas permanentes que permitan el constante seguimiento aptitudinal y actitudinal de los estudiantes, tanto colectiva como individualmente, mediante las actividades y ejercicios abordados en cada taller. Al ser un proceso continuo se espera un desarrollo progresivo y consecuente para cada estudiante.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <p>6. Verificar la asistencia de los inscritos en el programa de formación a través de los medios establecidos por la Dirección de Cultura, que permita soportar la asistencia a las clases.</p>                                                                                                                                                                                                                                           | <p>Mediante las planillas de asistencia se hizo el seguimiento y verificación de los estudiantes inscritos al programa, así como el acompañamiento constante en cada una de las clases.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <p>7. Proponer mecanismos que eviten la deserción de los alumnos, tales como talleres didácticos, planes de mejoramiento y autoevaluaciones continuas, entre otras.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                    | <p>Dentro de este periodo se planteó reorganizar los grupos de acuerdo a las necesidades de los estudiantes, para que así, todos pudieran asistir a las clases en los horarios que mejor les convenga y evitar deserciones. Del mismo modo, mediante canciones, juegos corporales y exploración del color se impartieron talleres didácticos desde las diferentes artísticas para incentivar a los estudiantes.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <p>8. Brindar apoyo integral y asistir en la organización operativa de eventos, festivales, concursos, encuentros, reuniones, comités que adelante la Dirección de Cultura, de acuerdo con el objeto contractual.</p>                                                                                                                                                                                                                      | <p>En este periodo se convocaron a las siguientes reuniones:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Reunión general de contratistas y comunidad educativa convocada el 15 de junio en el auditorio Zea Mays convocada por la dirección de cultura</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

Nota:

El presente informe contiene el soporte de pago correspondiente, para el periodo del informe que se presenta. De igual manera, el presente documento se entenderá presentado por el contratista una vez se realice su respectivo cargue en SECOP II.

A continuación, relaciono evidencias

Anexo imágenes.









| ALCALDIA MUNICIPAL DE CHIA                                            |                       | GESTION PARA EL DESARROLLO SOCIAL |      |         |            |                                                                          |                                    |                                                           |              |              |                |
|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------------------|------|---------|------------|--------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------|--------------|----------------|
| FORMATO DE CONTROL DE ASISTENCIA A ESTUDIANTES                        |                       |                                   |      |         |            |                                                                          |                                    |                                                           |              |              |                |
| ESCUELA DE FORMACION ARTISTICA Y CULTURAL                             |                       |                                   |      |         |            | Horario:<br>Sabado<br>9:00 a 9:50 am                                     | Codigo:<br>Paginas:                | GSPD-FT03-V2:                                             |              |              |                |
|                                                                       |                       |                                   |      |         |            |                                                                          | Area: DESPERTAR<br>DE LOS SENTIDOS | Materia: Despertar de los sentidos (3 a 6 años cumplidos) |              |              |                |
| Semestre: I - 2024 - Salon(es): CASA DE LA CULTURA - ESCUELA INFORMAL |                       |                                   |      |         |            | Instructor: SARHA SAFIRA OVIEDO - CESAR PERALTA - JUAN CAMILO VALDERRAMA |                                    |                                                           |              |              |                |
| Dias                                                                  | Hora Desde            | Estudiante                        | Edad | Tipo de | Tel Movil  | Email                                                                    | Firma                              | Firma                                                     | Firma        | Firma        | Urbano: Rural: |
| Sabado                                                                | 9:00 a.m. - 9:50 a.m. | Simón Ramos Duarte                |      |         |            |                                                                          |                                    |                                                           |              |              |                |
| Sabado                                                                | 9:00 a.m. - 9:50 a.m. | David Carew Nylen Ramirez         |      |         |            |                                                                          |                                    |                                                           |              |              |                |
| Sabado                                                                | 9:00 a.m. - 9:50 a.m. | Luciana Parra Ballesteros         |      |         |            |                                                                          |                                    |                                                           |              |              |                |
| Sabado                                                                | 9:00 a.m. - 9:50 a.m. | Jerónimo Contreras                | 3    | R.C     | 37974530   | natal.duarte@gmail.com                                                   | incapacitado                       | incapacitado                                              | incapacitado | incapacitado |                |
| Sabado                                                                | 9:00 a.m. - 9:50 a.m. | José Mathias Muñoz Bajonero       |      |         |            |                                                                          |                                    |                                                           |              |              |                |
| Sabado                                                                | 9:00 a.m. - 9:50 a.m. | Liam Mateo Niño Farias            |      |         |            |                                                                          |                                    |                                                           |              |              |                |
| Sabado                                                                | 9:00 a.m. - 9:50 a.m. | Juan Pablo Acosta Ocampo          | 3    | R.C     | 3704831409 | Katharine Ocampo@gmail.com                                               | incapacitado                       | incapacitado                                              | incapacitado | incapacitado |                |
| Sabado                                                                | 9:00 a.m. - 9:50 a.m. | Isaac Pérez Arias                 |      |         |            | 319385545                                                                | Merjandely-18@hotmail.com          | Angela A                                                  | Angela A     | Angela A     |                |
| Sabado                                                                | 9:00 a.m. - 9:50 a.m. | Juan Santiago Cifuentes Castro    | 3    | R.C     | 1032677984 | lilicossas2587@gmail.com                                                 | incapacitado                       | incapacitado                                              | incapacitado | incapacitado |                |
| Sabado                                                                | 9:00 a.m. - 9:50 a.m. | ARYA ISABELLA RAMIREZ BUITRAGO    |      |         |            |                                                                          |                                    |                                                           |              |              |                |
| Sabado                                                                | 9:00 a.m. - 9:50 a.m. | LUNA ISABELLA FUERTES PINTO       |      |         |            |                                                                          |                                    |                                                           |              |              |                |
| Sabado                                                                | 9:00 a.m. - 9:50 a.m. | Bianca Luciana Sabogal Sánchez    |      |         |            |                                                                          |                                    |                                                           |              |              |                |
| Sabado                                                                | 9:00 a.m. - 9:50 a.m. | Zoe Suárez                        | 4    | R.C     | 3126871428 | Yenisbarrera10@gmail.com                                                 | Yenisbarrera                       | Yenisbarrera                                              | Yenisbarrera | Yenisbarrera |                |
| Sabado                                                                | 9:00 a.m. - 9:50 a.m. | Maria Juliana Bosa                |      |         |            |                                                                          |                                    |                                                           |              |              |                |
| Sabado                                                                | 9:00 a.m. - 9:50 a.m. | Ana Lucia Gutiérrez               |      |         |            |                                                                          |                                    |                                                           |              |              |                |

| ALCALDIA MUNICIPAL DE CHIA                                            |                         | GESTION PARA EL DESARROLLO SOCIAL |      |         |            |                                                                          |                                    |                                                           |              |              |                                         |
|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------------------------------|------|---------|------------|--------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------|--------------|-----------------------------------------|
| FORMATO DE CONTROL DE ASISTENCIA A ESTUDIANTES                        |                         |                                   |      |         |            |                                                                          |                                    |                                                           |              |              |                                         |
| ESCUELA DE FORMACION ARTISTICA Y CULTURAL                             |                         |                                   |      |         |            | Codigo:<br>Paginas:                                                      |                                    | GSPD-FT03-V2:                                             |              |              |                                         |
|                                                                       |                         |                                   |      |         |            | Horario:<br>Sabado<br>10:00 a 10:55 am                                   | Area: DESPERTAR<br>DE LOS SENTIDOS | Materia: Despertar de los sentidos (3 a 6 años cumplidos) |              |              |                                         |
| Semestre: I - 2024 - Salon(es): CASA DE LA CULTURA - ESCUELA INFORMAL |                         |                                   |      |         |            | Instructor: SARHA SAFIRA OVIEDO - CESAR PERALTA - JUAN CAMILO VALDERRAMA |                                    |                                                           |              |              |                                         |
| Dias                                                                  | Hora Desde              | Estudiante                        | Edad | Tipo de | Tel Movil  | Email                                                                    | Firma                              | Firma                                                     | Firma        | Firma        | Urbano: 24-06-2024<br>Rural: 24-06-2024 |
| Sabado                                                                | 10:00 a.m. - 10:55 a.m. | Adrián Nicolás Forero Ramirez     | 5    | R.C     | 3169994781 | hernandofoerorand@gmail.com                                              |                                    |                                                           |              |              |                                         |
| Sabado                                                                | 10:00 a.m. - 10:55 a.m. | Jacobo Mora Rodríguez             | 5    | R.C     | 3053969899 | Karotjacoandry@gmail.com                                                 |                                    |                                                           |              |              |                                         |
| Sabado                                                                | 10:00 a.m. - 10:55 a.m. | Julieta Polania Urbina            |      |         |            |                                                                          |                                    |                                                           |              |              |                                         |
| Sabado                                                                | 10:00 a.m. - 10:55 a.m. | Bianca Michelle Herrera Ávila     | 5    | R.C     | 377766553  |                                                                          |                                    |                                                           |              |              |                                         |
| Sabado                                                                | 10:00 a.m. - 10:55 a.m. | Juliana Muñoz Díaz                | 6    | R.C     | 3123326094 | daw:jmo2308@gmail.com                                                    | Incapacitado                       | Incapacitado                                              | Incapacitado | Incapacitado |                                         |
| Sabado                                                                | 10:00 a.m. - 10:55 a.m. | José Manuel Restrepo Quintero     |      |         |            |                                                                          |                                    |                                                           |              |              |                                         |
| Sabado                                                                | 10:00 a.m. - 10:55 a.m. | Danna Samantha Rico Mancera       |      |         |            |                                                                          |                                    |                                                           |              |              |                                         |
| Sabado                                                                | 10:00 a.m. - 10:55 a.m. | Salome Vaca Pérez                 | 5    | R.C     | 3204192254 |                                                                          |                                    |                                                           |              |              |                                         |
| Sabado                                                                | 10:00 a.m. - 10:55 a.m. | Celeste Alba Sánchez              |      |         |            |                                                                          |                                    |                                                           |              |              |                                         |
| Sabado                                                                | 10:00 a.m. - 10:55 a.m. | Samuel Andrés González Crisanchio | 5    | R.C     | 316890128  | Paulacrisanchio@gmail.com                                                |                                    |                                                           |              |              |                                         |
| Sabado                                                                | 10:00 a.m. - 10:55 a.m. | Violeta Mora Valdés               |      |         |            |                                                                          |                                    |                                                           |              |              |                                         |
| Sabado                                                                | 10:00 a.m. - 10:55 a.m. | Maria Camila Rodríguez Venegas    | 5    | R.C     | 3104803267 | mximenavp@gmail.com                                                      |                                    |                                                           |              |              |                                         |
| Sabado                                                                | 10:00 a.m. - 10:55 a.m. | Gimena Lucia Cuevas               | 4    | R.C     | 306969855  | Ramiracuevas305@gmail.com                                                |                                    |                                                           |              |              |                                         |
| Sabado                                                                | 10:00 a.m. - 10:55 a.m. | Sara Valeria Ortiz Rocha          | 5    | R.C     | 318219698  | gimenesch28@gmail.com                                                    |                                    |                                                           |              |              |                                         |
| Sabado                                                                | 10:00 a.m. - 10:55 a.m. | Emy Orjeda Caicedo                | 5    | R.C     | 300252898  | kejadaganderson178@gmail.com                                             |                                    |                                                           |              |              |                                         |

| Semestre: I - 2024 - Salon(es): CASA DE LA CULTURA - ESCUELA INFORMAL |                       |                                        |       |                |            | Instructor: SARHA SAFIRA OVIEDO - CESAR PERALTA - JUAN CAMILO VALDERRAMA |                 | años cumplidos) |                |
|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------|----------------------------------------|-------|----------------|------------|--------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------|----------------|
| Días                                                                  | Hora Desde            | Estudiante:                            | Edad: | Tipo de        | Tel Movil: | Email:                                                                   | 11:00 a 12:00 m | DE LOS SENTIDOS | URBANO: RURAL: |
| Sabado                                                                | 11:00 a.m. - 12:00 m. | Isabella Rusinque Bernal               |       |                |            |                                                                          |                 |                 |                |
| Sabado                                                                | 11:00 a.m. - 12:00 m. | Mariana Galvis Ulloa                   | 5     | 1028956976     | 313474468  | dionam.ullon@hotmail.com                                                 |                 | Dionam.         | Dionam.        |
| Sabado                                                                | 11:00 a.m. - 12:00 m. | Jerónimo Rojas Hurtado                 | 5     | 1072876973     | 3162003171 | Mrti+claz5E@gmail.com                                                    |                 |                 |                |
| Sabado                                                                | 11:00 a.m. - 12:00 m. | Angel Gabriel Rodríguez Olarte         | 5     | 1016919382     | 315527921  | algitaobrievusa@gmail.com                                                |                 |                 |                |
| Sabado                                                                | 11:00 a.m. - 12:00 m. | Emily Samantha Bernal Lara             | 5     | 1078991304     | 319305415  | dionam.208@gmail.com                                                     |                 |                 |                |
| Sabado                                                                | 11:00 a.m. - 12:00 m. | Andy Gabriel Serrano Rojas             | 5     | 107267688      | 3168242504 | blse.ironas@gmail.com                                                    |                 |                 |                |
| Sabado                                                                | 11:00 a.m. - 12:00 m. | Ángel Thomas Gutiérrez Tovar           |       |                |            |                                                                          |                 |                 |                |
| Sabado                                                                | 11:00 a.m. - 12:00 m. | Eric Matias Olarte Sánchez             |       |                |            |                                                                          |                 |                 |                |
| Sabado                                                                | 11:00 a.m. - 12:00 m. | Zaira Naela Arias Guerrero             |       |                |            |                                                                          |                 |                 |                |
| Sabado                                                                | 11:00 a.m. - 12:00 m. | Salome Infante Sierra                  | 5     | R.C            | 3104288701 | willmerinfante27@hotmail.com                                             |                 |                 |                |
| Sabado                                                                | 11:00 a.m. - 12:00 m. | Maria Jose García                      | 5     | 1222222400     | 3156150510 | lodypachosa@gmail.com                                                    |                 |                 |                |
| Sabado                                                                | 11:00 a.m. - 12:00 m. | Joshua Meneses Obando                  | 6     | 1105847572     | 3147510756 | hellerviviana@hotmail.com                                                |                 |                 |                |
| Sabado                                                                | 11:00 a.m. - 12:00 m. | Deyber Daniel Da Cunha Fernández       |       |                |            |                                                                          |                 |                 |                |
| Sabado                                                                | 11:00 a.m. - 12:00 m. | Pablo Andres Poloche Beltran           | 5     | Registro Civil | 3153043621 | ramlinbo@gmail.com                                                       |                 |                 |                |
| Sabado                                                                | 11:00 a.m. - 12:00 m. | Anny Juliana Cogollo Bejarano Garavito | 5     | Registro Civil | 3160416630 | bejaranoyolanda04@gmail.com                                              |                 |                 |                |

El presente informe contiene el documento de soporte de pago correspondiente, para aquellos contratistas NO obligados a facturar electrónicamente, y se entenderá presentado y aceptado con las firmas electrónicas impuestas a través del SECOP II.



PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                  |        |              |                    |        | DATOS DE LA PLANILLA                |                   |                                    |               |                           |                 |               |     |
|---------------------|-------------------|------------------|--------|--------------|--------------------|--------|-------------------------------------|-------------------|------------------------------------|---------------|---------------------------|-----------------|---------------|-----|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE |        | DIRECCIÓN    | TELÉFONO           | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD | PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD      |     |
| FORMA PRESENTACIÓN  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL  | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO |        |                                     | PERIODO SALUD     | PERIODO PENSIONES                  |               |                           |                 | EMPLEADOS     | UPC |
|                     |                   |                  |        |              |                    |        |                                     |                   |                                    |               |                           |                 | 1             | 0   |
| ÚNICA               | I – Independiente |                  |        | CUNDINAMARCA | CHÍA               |        | SI                                  |                   |                                    |               |                           |                 | TOTAL A PAGAR |     |
|                     |                   |                  |        |              |                    |        |                                     | 2024-05           | 2024-05                            | I             | 16/05/2024                | 77106637        | \$396.500     |     |

TOTALES POR SUBSISTEMAS

| TOTALES SALUD |               |  |             |                        |               |                  |       |                     |       |           |                       |                |               |               |
|---------------|---------------|--|-------------|------------------------|---------------|------------------|-------|---------------------|-------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| Código EPS    | Nombre        |  | NIT         | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades    |       | Licencia Maternidad |       | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|               |               |  |             |                        |               | No. Autorización | Valor | No. Autorización    | Valor |           |                       |                |               |               |
| EPS008        | Compensar EPS |  | 860066942-7 | 162.500                | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                     | 0              | 162.500       | 1             |

| TOTALES PENSIÓN |                               |             |                        |                            |                             |                          |                           |           |                       |                |               |               |
|-----------------|-------------------------------|-------------|------------------------|----------------------------|-----------------------------|--------------------------|---------------------------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| Código AFP      | Nombre                        | NIT         | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
| 230201          | Proteccion (ING + Proteccion) | 800229739-0 | 208.000                | 0                          | 0                           | 0                        | 0                         | 0         | 0                     |                | 208.000       | 1             |

| TOTALES RIESGOS LABORALES |        |  |     |                        |                  |       |                        |                       |           |                       |                     |                            |                     |                   |               |               |
|---------------------------|--------|--|-----|------------------------|------------------|-------|------------------------|-----------------------|-----------|-----------------------|---------------------|----------------------------|---------------------|-------------------|---------------|---------------|
| Código ARL                | Nombre |  | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades    |       | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|                           |        |  |     |                        | No. Autorización | Valor |                        |                       |           |                       |                     |                            |                     |                   |               |               |
|                           |        |  |     |                        |                  |       |                        |                       |           |                       |                     |                            |                     |                   |               |               |

| TOTALES CAJAS |                |             |              |           |                   |               |               |
|---------------|----------------|-------------|--------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| Código CCF    | Nombre         | NIT         | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
| CCF24         | Compensar Caja | 860066942-7 | 26.000       | 0         | 0                 | 26.000        | 1             |

| TOTALES PARAFISCALES |           |                   |               |               |
|----------------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| Valor Aporte         | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
| SENA                 |           |                   |               |               |
| 0                    | 0         | 0                 | 0             | 0             |
| ICBF                 |           |                   |               |               |
| 0                    | 0         | 0                 | 0             | 0             |
| ESAP                 |           |                   |               |               |
|                      |           |                   |               |               |
| MEN                  |           |                   |               |               |
|                      |           |                   |               |               |

| TOTALES POR SUBSISTEMA |                                |                                     |               |
|------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|---------------|
| Tipo Administradora    | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
| Salud                  | 1                              | 162.500                             | 162.500       |
| Pensión                | 1                              | 208.000                             | 208.000       |
| Riesgos Laborales      | 0                              | 0                                   | 0             |
| CCF                    | 1                              | 26.000                              | 26.000        |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| MEN                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| TOTALES                | 3                              | 396.500                             | 396.500       |



PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                             |        |                  |                    |                    | EXONERADO PAGO PARAFISCAL Y SALUD |
|---------------------|-------------------|-----------------------------|--------|------------------|--------------------|--------------------|-----------------------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE            |        | DIRECCIÓN        | TELÉFONO           | CORREO             |                                   |
| CC                  | 1072716642        | SAPHIA SAFIRA OVIEDO GARZON |        | Calle 19 # 7-130 | 3176963828         | saharasia@yahoo.es |                                   |
| FORMA PRESENTACIÓN  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL             | CÓDIGO | DEPARTAMENTO     | CIUDAD / MUNICIPIO |                    |                                   |
| ÚNICA               | 1 – Independiente |                             |        | CUNDINAMARCA     | CHÍA               |                    |                                   |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                    |               |                           |                 |               |     |
|----------------------|------------------------------------|---------------|---------------------------|-----------------|---------------|-----|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD      |     |
|                      |                                    |               |                           |                 | EMPLEADOS     | UPC |
| 77106637             | 16/05/2024                         |               |                           |                 | 1             | 0   |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                  |               |                           |                 | TOTAL A PAGAR |     |
| 2024-05              | 2024-05                            | N             | 24/06/2024                | 78129007        | \$6.900       |     |

TOTALES POR SUBSISTEMAS

| TOTALES SALUD |        |  |     |                        |               |                  |       |                     |       |           |                       |                |               |               |
|---------------|--------|--|-----|------------------------|---------------|------------------|-------|---------------------|-------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| Código EPS    | Nombre |  | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades    |       | Licencia Maternidad |       | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|               |        |  |     |                        |               | No. Autorización | Valor | No. Autorización    | Valor |           |                       |                |               |               |

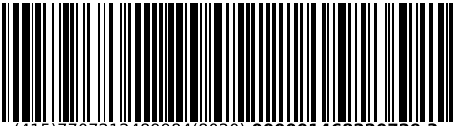
| TOTALES PENSIÓN |        |     |                        |                            |                             |                          |                           |           |                       |                |               |               |
|-----------------|--------|-----|------------------------|----------------------------|-----------------------------|--------------------------|---------------------------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| Código AFP      | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |

| TOTALES RIESGOS LABORALES |          |             |                        |                  |       |                        |                       |           |                       |                     |                            |                     |                   |               |               |  |
|---------------------------|----------|-------------|------------------------|------------------|-------|------------------------|-----------------------|-----------|-----------------------|---------------------|----------------------------|---------------------|-------------------|---------------|---------------|--|
| Código ARL                | Nombre   | NIT         | Cotización Obligatoria | Incapacidades    |       | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |  |
|                           |          |             |                        | No. Autorización | Valor |                        |                       |           |                       |                     |                            |                     |                   |               |               |  |
| 14-11                     | ARL SURA | 890903790-5 | 6.800                  |                  |       |                        | 6.800                 | 11        | 100                   | 6.900               |                            |                     | 68                | 6.900         | 1             |  |

| TOTALES CAJAS |        |     |              |           |                   |               |               |  |  |
|---------------|--------|-----|--------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|--|--|
| Código CCF    | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |  |  |

| TOTALES PARAFISCALES |           |                   |               |               |
|----------------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| Valor Aporte         | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
| SENA                 |           |                   |               |               |
| 0                    | 0         | 0                 | 0             | 0             |
| ICBF                 |           |                   |               |               |
| 0                    | 0         | 0                 | 0             | 0             |
| ESAP                 |           |                   |               |               |
|                      |           |                   |               |               |
| MEN                  |           |                   |               |               |
|                      |           |                   |               |               |

| TOTALES POR SUBSISTEMA |                                |                                     |               |
|------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|---------------|
| Tipo Administradora    | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
| Salud                  | 0                              | 0                                   | 0             |
| Pensión                | 0                              | 0                                   | 0             |
| Riesgos Laborales      | 1                              | 6.800                               | 6.900         |
| CCF                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| MEN                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| TOTALES                | 1                              | 6.800                               | 6.900         |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                 |  |                                                                                                                                                            |  |                                           |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------|--|
| DIAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | Formulario del Registro Único Tributario        |  |                                                                                                                                                            |  | 001                                       |  |
| 2. Concepto 01 Inscripción                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                 |  | 4. Número de formulario 14682207293                                                                                                                        |  |                                           |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                 |  | <br>(415)7707212489984(8020) 000001468220729 3                          |  |                                           |  |
| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT)<br>1 0 7 2 7 1 6 6 4 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | 6. DV<br>5                                      |  | 12. Dirección seccional<br>Impuestos de Bogotá                                                                                                             |  | 14. Buzón electrónico<br>3 2              |  |
| IDENTIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                 |  |                                                                                                                                                            |  |                                           |  |
| 24. Tipo de contribuyente<br>Persona natural o sucesión ilíquida                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  | 25. Tipo de documento<br>Cédula de Ciudadanía   |  | 26. Número de Identificación<br>1 0 7 2 7 1 6 6 4 2                                                                                                        |  | 27. Fecha expedición<br>2 0 1 5, 0 1, 2 5 |  |
| Lugar de expedición<br>COLOMBIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | 28. País<br>1 6 9                               |  | 29. Departamento<br>Cundinamarca                                                                                                                           |  | 30. Ciudad/Municipio<br>Chía              |  |
| 31. Primer apellido<br>OVIEDO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | 32. Segundo apellido<br>GARZON                  |  | 33. Primer nombre<br>SARHA                                                                                                                                 |  | 34. Otros nombres<br>SAFIRA               |  |
| 35. Razón social                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                 |  |                                                                                                                                                            |  |                                           |  |
| 36. Nombre comercial                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                 |  |                                                                                                                                                            |  |                                           |  |
| 37. Sigla                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                 |  |                                                                                                                                                            |  |                                           |  |
| UBICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                 |  |                                                                                                                                                            |  |                                           |  |
| 38. País<br>COLOMBIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | 39. Departamento<br>Cundinamarca                |  | 40. Ciudad/Municipio<br>Chía                                                                                                                               |  | 1 6 9 2 5 1 7 5                           |  |
| 41. Dirección principal<br>CL 17 2 25                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                 |  |                                                                                                                                                            |  |                                           |  |
| 42. Correo electrónico<br>sahasafi@yahoo.es                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                 |  |                                                                                                                                                            |  |                                           |  |
| 43. Código postal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                 |  | 44. Teléfono 1<br>3 1 9 2 3 0 4 0 5 6                                                                                                                      |  |                                           |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                 |  | 45. Teléfono 2                                                                                                                                             |  |                                           |  |
| CLASIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                                 |  |                                                                                                                                                            |  |                                           |  |
| Actividad económica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                 |  | Ocupación                                                                                                                                                  |  |                                           |  |
| Actividad principal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | Actividad secundaria                            |  | Otras actividades                                                                                                                                          |  | 52. Número establecimientos               |  |
| 46. Código<br>8 2 9 9                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | 47. Fecha inicio actividad<br>2 0 2 0, 0 2, 0 5 |  | 48. Código                                                                                                                                                 |  | 49. Fecha inicio actividad                |  |
| 50. Código                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  | 1                                               |  | 2                                                                                                                                                          |  | 51. Código                                |  |
| Responsabilidades, Calidades y Atributos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                 |  |                                                                                                                                                            |  |                                           |  |
| 53. Código 4 9                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                 |  |                                                                                                                                                            |  |                                           |  |
| 49 - No responsable de IVA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                 |  |                                                                                                                                                            |  |                                           |  |
| Usuarios aduaneros                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                 |  | Exportadores                                                                                                                                               |  |                                           |  |
| 54. Código                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                 |  | 55. Forma                                                                                                                                                  |  |                                           |  |
| 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                 |  | 56. Tipo                                                                                                                                                   |  |                                           |  |
| 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                                 |  | 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 2020 - 02 - 05                  |  |
| 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.<br>Firma del solicitante: |  |                                                 |  | Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.<br>Firma autorizada:<br><br>984. Nombre GONZALEZ BARRAGAN RUTH VICTORIA<br>985. Cargo Analista II |  |                                           |  |

CERTIFICACION PARA CALCULO DE RETENCION EN LA FUENTE PARA RENTAS  
QUE NO PROVENGAN DE UNA RELACION LABORAL O LEGAL Y  
REGLAMENTARIA

Yo, Sasha Safira Oviedo Garzón identificado con cédula de ciudadanía No. 1092716642, En cumplimiento del decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023, por el cual se reglamenta parcialmente los artículos 206, 331, 336 y 383 del Estatuto Tributario, modificados por los artículos 2, 6, 7 y 8 de la ley 2277 de 2022, se sustituyen, modifican y adicionan unos artículos a la parte 2 del libro del Decreto 1625 de 2016, único reglamentario en materia tributaria, relacionados con la determinación del impuesto sobre la renta a cargo de las personas naturales residentes y la retención en la fuente por concepto de rentas de trabajo. Manifiesto por escrito y bajo la gravedad del juramento que:

Para el cálculo de la retención en la fuente:

☒ No usaré costos en mi declaración de rentas, para que se aplique la tarifa de acuerdo con lo previsto en el artículo 383 del estatuto tributario.

☐ Aplicar la tarifa de retención en la fuente prevista en los artículos 392 y 401 del Estatuto tributario y decretos reglamentarios.

La presente certificación se firma a los 24 del mes de Junio de la vigencia 2024.

FIRMA: \_\_\_\_\_



Carrera 11 N° 11-29  
PBX: 884 4444 Ext. 2010  
secretariadehacienda@chia.gov.co  
www.chia-cundinamarca.gov.co

# Certificado Bancario

Domingo, 10 de marzo de 2024

Señor(a)  
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que SARHA SAFIRA OVIEDO GARZON identificado(a) con CC 1072716642, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

| Producto          | No. Producto | Fecha Apertura | Estado |
|-------------------|--------------|----------------|--------|
| CUENTA DE AHORROS | 94607448803  | 2020/02/07     | 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.

