

INFORME DE ACTIVIDADES

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION

Número del Contrato:	CO1.PCCNTR.6883225		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA GENERAR ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN, REMISIÓN, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN PROBLEMÁTICAS SOCIALES.		
Contratista:	Elizabeth Castro Reina		
No. de Cedula	51.924.583 de Bogotá		
Fecha Inicio del Contrato	17 de Octubre del 2024	Fecha de Terminación	20 de Diciembre de 2024
Periodo del Informe	17 de Octubre del 2024 al 16 de Noviembre del 2024		

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO	
Valor total del Contrato	CATORCE MILLONES CUATROSCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$14.400.000)
Valor a Pagar en este periodo	CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$4.800.000)
Saldo por Pagar	NUEVE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$9.600.000)
Pago No.	1

CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS VIGENTES		
A la fecha de presentación del presente informe y documento soporte de pago, BAJO LA GRAVEDAD 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 LOS INGRESOS	FECHA INICIO / FECHA TERMINACIÓN CONTRATO
N/A		

RELACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS QUE ACREDITAN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.			
Tipo de aporte	Planilla No.	Mes al que corresponde el aporte	Valor Pagado
Salud	9476895338	Octubre 2024	\$240.000
Pensión			\$307.200
ARL			\$ 10.100

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato N° CO1.PCCNTR. 6883225, me permito relacionar **las actividades ejecutadas** durante el periodo 17 de Octubre del 2024 al 16 de Noviembre del 2024, en mi condición de contratista conforme a lo siguiente:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1. Apoyar la caracterización de los ciudadanos habitantes de calle del Municipio de Chía.	Se realizó retroalimentación de 28 personas habitantes de calle, reportados por el CTP, los cuales se registran en base de datos (DRIVE), con sus respectivos seguimientos.
2. Realizar talleres y actividades de prevención y atención a las problemáticas sociales presentes en el Municipio.	Los días 5, 6 y 7 de Noviembre de 2024 se realizaron 6 talleres con 135 estudiantes de la Institución Educativa Bojaca y Fonqueta, Taller lúdico –Pedagógico, con relación al tema: 1.Prevencción de consumo de sustancias psicoactivas y adicciones. 2. Aprendiendo a aceptar las diferencias. Temas concertados previamente con las directivas de las Instituciones. Evidencias: Registro Fotográfico en el presente informe, Actas y planillas de firmas se encuentran en el archivo de la Dirección de Acción Social. Programa Habitante de Calle.

3. Realizar intervenciones psicosociales de ciudadanos caracterizados y visitas domiciliarias de posible red familiar.	Se realizaron 4 Intervenciones psicosociales con las siguientes personas: PHC 11 F.E.B. PRC 35 L.D. PHC 38 M. M. PRC 41 L.R. Evidencias: Registro Fotográfico en el presente informe, Actas se encuentran en el archivo de la Dirección de Acción Social. Programa Habitante de Calle.
4. Realizar acompañamiento mínimo dos (02) recorridos al mes para identificar ciudadanos de calle, elaborar y presentar informe correspondiente de los recorridos realizados.	Se realiza recorrido a las familias de los Habitantes de calle con el propósito de acompañar y sensibilizar la situación actual por la que pasan. Se encuentra proyectado recorrido con acompañamiento de Secretaria de Gobierno y policía, cuando lo estimen conveniente. PHC 1 R. E. R. Q.E.P.D, E. G. Progenitora PHC 14 A. G. G. PHC 27 A. G. B. – G. G. (Progenitor). Evidencias: Registro Fotográfico en el presente informe, Actas se encuentran en el archivo de la Dirección de Acción Social. Programa Habitante de Calle
5. Realizar acciones de seguimiento psicosocial a la población habitante de calle, y realizar canalización de la población a la oferta de servicio para la garantía de sus derechos (salud, educación, sisbenización, actualización de documentos de identidad, entre otros).	Se realizó Seguimiento Psicosocial vía telefónica, visita domiciliaria y canalización a IPS para valoración. PHC 27 : se realiza acompañamiento red familiar PHC1 – Seguimiento Elaboración de Duelo PHC 2 y 3 : Se radicaron en Venezuela PHC 14 : Gestión proceso de Rehabilitación – Acompañamiento IPS PRC 25 : Sensibilización de Acompañamiento, sin embargo la progenitora refiere que su hijo se marchó de la casa. PHC 27: Visita Domiciliaria Red de Apoyo PHC 28: Gestión proceso rehabilitación, sin embargo no aceptan. PHC 35: acompañamiento a la IPS – Hospital San Antonio de Chía atención por urgencias (valoración por psiquiatría. PHC 38: Buscar red de apoyo – Citación PHC 39 : Pertenece al municipio de Cota PHC: Solicitud de Información al CTP Evidencias: Registro Fotográfico en el presente informe, Actas se encuentran en el archivo de la Dirección de Acción Social. Programa Habitante de Calle.
6. Realizar apoyo en la gestión del proceso de institucionalización y rehabilitación promoviendo la superación de la vida en la calle.	PHC 14: A. G., Gestión Hospital San Antonio de Chía para institucionalización. Reunión con el Gerente de la Clínica San Rafael para posible alianza o convenio.

	Evidencias: Registro Fotográfico en el presente informe, Acta de reunión se encuentra en el archivo de la Dirección de Acción Social. Programa Habitante de Calle.
7. Realizar asistencia técnica de las mesas de trabajo, reuniones en las que se formulen acciones a favor de la población habitante de calle.	Participación en el Comité de las Red Del buen Trato de fecha 30/10/2024, en donde se socializa avances del programa habitante de calle, ruta de atención. Mesa de Trabajo: Director de Salud Pública y psicólogo Santiago Jamaica, con el propósito de buscar asesoría para ruta de atención y jornada de aseo con habitante de calle Mesa de Trabajo con el Registrador Municipal con el fin de acordar logística para jornada de identificación. Evidencias: Registro Fotográfico en el presente informe, Actas se encuentran en el archivo de la Dirección de Acción Social. Programa Habitante de Calle
8. Proyectar respuesta a los diferentes requerimientos y derechos de petición que le sean asignados por el supervisor del contrato y que se deriven del objeto contractual.	Se realizan las respectivas respuestas de las solicitudes realizadas por el Centro de Transitorio de Protección. Nota. Se realizó la solicitud del correo institucional, sin embargo se recibe respuesta en donde reportan sobrecupo de correos. Evidencias: en el archivo de la Dirección de Acción Social. Programa Habitante de Calle
9. Apoyar todas las demás actividades que se asignen en desarrollo de su objetivo contractual previa asignación de la supervisión.	1. Participación Día Dulce 2. Participación Día de la mujer colombiana

Evidencia fotográfica dentro del informe de gestión.

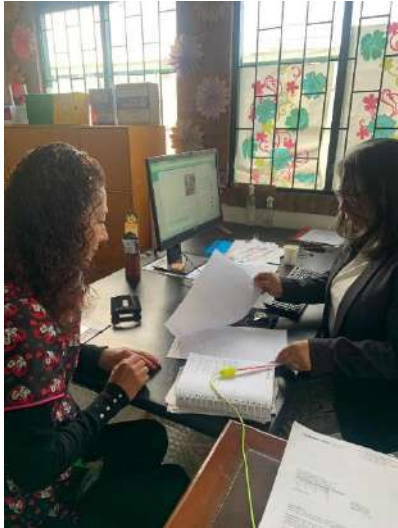
OBJETO CONTRACTUAL 1



BASE DE DATOS

		CARLOS ANDRES SANCHEZ VELA	1072048391						
PHC 17									
		PEDRO FELIPE PINEZ OLAVIJO	1070622788		X			Familiares	
PHC 18			numero de esta persona de largo						
		ELKIN DANIEL MOYA TENJO	1075444449		X			Sanitas	no registra

OBJETO CONTRACTUAL 2:

	
Lugar: Institución Educativa Fonquetá Fecha: 23 de Octubre 2024 Hora: 10:00 am Actividad: Intervención Psicosocial	Lugar: Oficina Acción Social Fecha: 24 de aOctubre de 2024 Hora: 7:00 am Actividad: Intervención Psicosocial
	
	
Lugar: I.E Bojacá (Grados 701 – 702) Fecha: 05 de Noviembre de 2024 Hora: 6:00 am – 8:20 am Actividad: Taller “PREVENCIÓN EN CONSUMO DE DROGAS Y ADICCIONES”	



Lugar: I.E Fonquetá (Grados 601, 602, 701)
Fecha: 06 de Noviembre de 2024
Hora: 6:30 am – 9:15 am
Actividad: Taller “APRENDER ACEPTAR A LAS DIFERENCIAS”



Lugar: I.E Fonquetá (Grado 801)
Fecha: 07 de Noviembre de 2024
Hora: 6:30 am – 7:25 am
Actividad: Taller “APRENDER ACEPTAR A LAS DIFERENCIAS”

OBJETO CONTRACTUAL 3:



Lugar: Clinica Chía PHC 11
Fecha: 28 de Octubre 2024
Hora: 10:00 am –12:00 m
Actividad: Intervención Psicosocial

Lugar: Oficina Acción Social PHC 35
Fecha: 7 de Noviembre de 2024
Hora: 2:00 pm
Actividad: Intervención Psicosocial



Lugar: Cra. 5a N. 12 -35 PRC 41
Fecha: 12 de Noviembre 2024
Hora: 2:30 p.m.
Actividad: Intervención Psicosocial



Lugar: Oficina Acción Social PHC 38
Fecha: 14 de Noviembre de 2024
Hora: 9:00 a.m.
Actividad: Intervención Psicosocial

OBJETO CONTRACTUAL 4



Lugar: Conjunto saucedal
Fecha: 28 de Octubre 2024
Hora: 10:00 am –12:00 m
Actividad: Recorrido Red de Apoyo PHC 14



Lugar: Cra. 12 No. 5 - 83
Fecha: 8 de Noviembre de 2024
Hora: 11:00 am
Actividad: Recorrido Red de Apoyo PHC 27



Lugar: Vda. La Fuente
Fecha: 28 de Octubre 2024
Hora: 10:00 am –12:00 m
Actividad: Recorrido Red de Apoyo PHC 1

OBJETO CONTRACTUAL 5

P

PRC 41 [redacted]

mensaje

llamar

video

comodo

ayer

12:01 p.m. Llamada saliente
2 minutos

teléfono

RECIBIDO

P

PHC 1 [redacted]
Progenitor [redacted]

mensaje

llamar

video

comodo

8 de noviembre de 2024

3:06 p.m. Llamada entrante
3 minutos

teléfono

RECIBIDO

P

PHC 27 [redacted]
Hermana A [redacted]

mensaje

llamar

video

comodo

8 de noviembre de 2024

11:16 a.m. Llamada entrante
17 segundos

11:08 a.m. Llamada saliente
1 minuto

10:41 a.m. Llamada saliente
1 minuto

10:40 a.m. Llamada cancelada

P

PHC 14 [redacted]
Progenitor [redacted]

mensaje

llamar

video

comodo

8 de noviembre de 2024

10:28 a.m. Llamada saliente
15 segundos

teléfono

RECIBIDO

P

PHC 38 [redacted]
Mun [redacted]

mensaje

llamar

video

comodo

ayer

4:15 p.m. Llamada saliente
2 minutos

4:14 p.m. Llamada cancelada

4:13 p.m. Llamada entrante
34 segundos

4:10 p.m. Llamada cancelada

4:09 p.m. Llamada cancelada

P

PHC 1 [redacted]
Progenitor [redacted]

mensaje

llamar

video

comodo

ayer

12:24 p.m. Llamada saliente
2 minutos

12:23 p.m. Llamada cancelada

teléfono

RECIBIDO

P

PHC 1 [redacted]
Progenitor [redacted]

mensaje

llamar

video

comodo

hoy

4:10 p.m. Llamada cancelada

4:06 p.m. Llamada cancelada

teléfono

RECIBIDO

P

PHC 14 A [redacted]
Progenitor [redacted]

mensaje

llamar

video

comodo

7 de noviembre de 2024

2:38 p.m. Llamada saliente
15 segundos

teléfono

RECIBIDO

OBJETO CONTRACTUAL 6

	
	
Lugar: Hospital San Antonio de Chía Fecha: 12 de Noviembre 2024 Hora: 2:00 p.m. Actividad: Gestión Institucionalización PHC 14	Lugar: Clínica San Rafael Fecha: 12 de Noviembre 2024 Hora: 10:00 a.m Actividad: Gestión Alianzas

OBJETO CONTRACTUAL 7

	COMITE RED DE BUEN TRATO ORDEN DEL DIA COMITE RED DEL BUEN TRATO • 8:00-8:15 SALUDO • 8:15- 8:20 LLAMADO A LISTA Y VERIFICACIÓN DE QUÓRUM • 8:20- 8:25 LECTURA DEL ORDEN DEL DIA • 8:25-8:30 APROBACIÓN DEL ORDEN DEL DIA • 9:30-10:00 SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL - Ruta Habitante de Calle: - Ruta Mujer y genero - 10:00 a 10:30 FUPAD - Oferta Institucional • 10:30 -11:00 otros • 11:00- Fin  
PROGRAMA HABITANTE DE CALLE Para hablar de los aspectos básicos para el abordaje de la habitanza en calle, la prevención y la atención integral de la población habitante de la calle por el sector salud, se tienen en cuenta: La Política de Atención Integral en Salud –PAIS la Ruta Integral de Promoción y mantenimiento de la salud El Plan Decenal de Salud Pública. 	CONCEPTOS • La persona habitante de la calle es aquella “que hace de la calle su lugar de habitación, donde satisface todas sus necesidades. (Ley 1641 de 2013) • La persona en calle es aquella que “hace de la calle el escenario propio para su supervivencia. Sin embargo, alterna el trabajo en la calle, la casa y la escuela. Es decir, cuenta con un espacio privado diferente de la calle donde reside, sea la casa de su familia, la habitación de una residencia o un hotel” (Barrios, Góngora y Suárez, 2006). • Las personas habitantes de la calle y las personas en calle conforman el grupo de La población en situación de calle (PPSHC; 2021). 

• La población en riesgo de calle es aquella cuyo contexto se caracteriza por la presencia de factores predisponentes para la vida en calle y factores precipitantes de la vida en calle. Los factores precipitantes unidos a los predisponentes incrementan exponencialmente el riesgo de habitar la calle (MSPS, 2015). • Atención Integral en Salud. Comprende la respuesta a las necesidades de salud individual, familiar y colectiva, a través de la integración de las acciones inter y transectoriales para propiciar la prosperidad en salud, por lo cual el énfasis del Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS y del Sector Salud está dirigido a la promoción de la salud, la prevención de riesgos, la atención y la rehabilitación de la enfermedad, así como a las acciones requeridas para garantizar la prestación de servicios, de manera sistemática.	
Lugar: Auditorio Secretaría de Salud Fecha: 30 de Noviembre de 2024 Hora: 8:00 a.m Actividad: Socialización Avances del programa Habitante de calle	

	
Lugar: Oficina Dirección de Salud Pública Fecha: 23 de Octubre 2024 Hora: 10:30 a.m. Actividad: Mesa de Trabajo	Lugar: Sala de Juntas Dirección de Acción Social Fecha: 12 de Noviembre de 2024 Hora: 10:00 a.m Actividad: Mesa de Trabajo

OBJETO CONTRACTUAL 8

	
--	--

RE: ACTIVACION RUTA DE HABITANTE DE CALLE



Elizabeth Castro
Para: Lina Tatiana Alarcón Martín

Responder Responder a todos Reenviar ...
Lun 11/11/2024 2:44 PM

Cordial Saludo.

De acuerdo a la solicitud, es necesario enviar el contacto de la posible red familiar y cuantas veces a ingresado la PHC SANCHEZ DIEGO FERLEY, para su caracterización y apoyo al proceso de rehabilitación si así lo manifiesta.

Quedamos atentas a su respuesta.

Cordialmente,,

ELIZABETH CASTRO REINA
Psicóloga - Desarrollo Social
Programa Habitante de Calle

RE: ACTIVACION RUTA DE HABITANTES DE CALLE



Elizabeth Castro
Para: Centro de Traslado por Protección; Lina Tatiana Alarcón Martín; Dirección de Acción Social

Responder Responder a todos Reenviar ...
Mar 12/11/2024 9:17 AM

Cordial Saludo.

Teniendo en cuenta los datos aportados, se realizará el respectivo abordaje, con el propósito de generar acciones psicosociales que aporten a su proceso.

Cordialmente,,

ELIZABETH CASTRO REINA
Psicóloga - Desarrollo Social
Programa Habitante de Calle

RE: ACTIVACION DE RUTA HABITANTE DE CALLE



ADRES N...ENCIA.pdf

Señores
Centro de traslado por protección CTP

Cordial saludo,

REF. Ruta atención de habitante de calle.

De acuerdo a la solicitud recibida por el Centro de traslado por protección CTP nos permitimos informar que una vez verificados los datos de las PHC 42 y 43 se encuentra la siguiente información:

Los datos suministrados de la señorita LEIDY ANDREA PACHON MERA C.C. 1000456371 no corresponden con la verificación realizada en ADRES, se adjunta información encontrada.

Verificados del señor ALVARO DANILO JOSA JOJOA C.C. 1193602737, se solicita se remita a ésta secretaría la relación de ingresos al CTP como también la revisar si existe en archivo de años anteriores contacto de posible red familiar con el objetivo de dar celeridad al proceso de rehabilitación.

Anexo: Adres LEIDY ANDREA PACHON MERA

OBJETO CONTRACTUAL 9

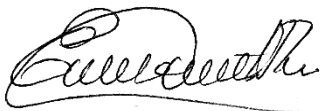


Lugar: Oficina Dirección Acción Social
Fecha: 31 de Octubre 2024
Hora: 2:00 p.m.
Actividad: Día Dulce



Lugar: parque principal Chía
Fecha: 14 de Noviembre 2024
Hora: 12:00 m.
Actividad: Día de la Mujer Colombiana

Lugar: parque principal Chía
Fecha: 14 de Noviembre 2024
Hora: 12:00 m.
Actividad: Día de la Mujer Colombiana


ELIZABETH CASTRO REINA
C.C.51.924.583

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51924583		CASTRO REINA ELIZABETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 6-11 36	CHIA-CUNDINAMARCA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-10	2024-10	1038337239	9476895338	I	2024/11/22	2024/11/08	BANCOLOMBIA	0	\$557,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																									
EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES						
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	de	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							\$1,920,000	\$307,200			\$1,920,000	\$240,000			\$0	\$0		\$1,920,000	\$10,100	\$0	\$0				
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							\$1,920,000	\$307,200			\$1,920,000	\$240,000			\$0	\$0		\$1,920,000	\$10,100	\$0	\$0				
Ciudad: CHIA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)																							\$1,920,000	\$307,200			\$1,920,000	\$240,000			\$0	\$0		\$1,920,000	\$10,100	\$0	\$0				
1	CC	51924583	CASTRO ELIZABETH	X																25-14	30	\$1,920,000	\$307,200	EPS005	30	\$1,920,000	\$240,000		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,920,000	0.522%	\$10,100	0	\$0	\$0	No	\$557,300
Total Afiliados(1)																							\$1,920,000	\$307,200			\$1,920,000	\$240,000			\$0	\$0		\$1,920,000	\$10,100	\$0	\$0				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51924583		CASTRO REINA ELIZABETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 6-11 36	CHIA-CUNDINAMARCA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1038337239	9476895338	I	2024/11/22	2024/11/08	BANCOLOMBIA	0	\$557,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO		NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$307,200	\$0	\$0	\$307,200
COLPENSIONES	25-14		900,336,004	7	1	\$307,200	\$0	\$0	\$307,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$10,100	\$0	\$0	\$10,100
ARL SURA	14-11		890,903,790	5	1	\$10,100	\$0	\$0	\$10,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$240,000	\$0	\$0	\$240,000
SANITAS	EPS005		800,251,440	6	1	\$240,000	\$0	\$0	\$240,000
TOTAL					1	\$557,300	\$0	\$0	\$557,300

2. Concepto **02** Actualización

4. Número de formulario

141053520439



(415)7707212489984(8020) 000014105352043 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

5 1 9 2 4 5 8 3

3

Impuestos de Bogotá

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1

3

26. Número de Identificación

5 1 9 2 4 5 8 3

27. Fecha expedición

Lugar de expedición

28. País

COLOMBIA

1

6

9

29. Departamento

Bogotá D.C.

1

1

30. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0

0

1

31. Primer apellido

CASTRO

32. Segundo apellido

REINA

33. Primer nombre

ELIZABETH

34. Otros nombres

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1

6

9

39. Departamento

Cundinamarca

2

5

40. Ciudad/Municipio

Chía

1

7

5

41. Dirección principal

CL 6 11 36 CA 3 URB VILLA LUNA

42. Correo electrónico

psicologa.elizabeth@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 1 2 8 4 1 0 8 3

45. Teléfono 2

3 1 1 2 1 6 0 9 5 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

8 6 9 9

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 9 0 6 0 1

Actividad secundaria

48. Código

0 0 1 0

49. Fecha inicio actividad

2 0 0 9 1 0 1 9

Otras actividades

50. Código

1

2

7 4 9 0 8 6 9 2

Ocupación

51. Código

2 4 4 5

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

Exportadores

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

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

57. Modo

58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

X

60. No. de Folios:

0

61. Fecha

2024 - 07 - 16 / 14 : 51: 45

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

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

984. Nombre CASTRO REINA ELIZABETH

985. Cargo CONTRIBUYENTE

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

Yo, ELIZABETH CASTRO REINA identificado con cédula de ciudadanía No. 51.924.583

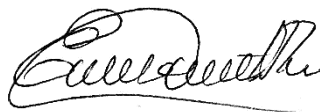
En cumplimiento del decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023, por el cual se reglamenta parcialmente los artículos 206, 331, 336 y 383 del Estatuto Tributario, modificados por los artículos 2, 6, 7 y 8 de la ley 2277 de 2022, se sustituyen, modifican y adicionan unos artículos ala parte 2 del libro del 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 15 días del mes de agosto de la vigencia 2024.



FIRMA:

Certificación Bancaria

Lunes, 18 de noviembre de 2024

Señores:

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **ELIZABETH CASTRO REINA** identificado(a) con CC. **51924583** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de Ahorro	337-240337-39	2005/10/18	Activa

*Importante: Esta constancia sólo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57- 4) 510 90 00 - Bogotá - Local (57- 1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57- 5) 361 88 88 - Cali - Local: (57- 2) 554 05 05 - Resto país 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

BANCOLOMBIA S.A. Es una entidad del Grupo Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



Santiago Valencia Calderón
Lider Area de Conocimiento Autoservicios

 **Bancolombia**