

**EL FUNCIONARIO ABAJO FIRMANTE**

**CERTIFICA:**

**ORDEN DE SERVICIO 2530 de 12/09/2025**

|                      |  |
|----------------------|--|
| <b>CONTRATANTE</b>   | UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE PEREIRA   |
| <b>CONTRATISTA</b>   | ZAPATA LÓPEZ KAMILA  |
| <b>NIT O CEDULA</b>  | 1004682133   |
| <b>SUPERVISOR</b>    | KEVIN DAVID ORTEGA QUIÑONES  |
| <b>OBJETO</b>        | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA REALIZAR FORMACIÓN EN EVALUACIÓN POR COMPETENCIAS A DOCENTES Y APOYO DIDÁCTICO EN EL AULA DE 5 INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL MUNICIPIO DE PEREIRA EN EL ÁREA MATEMÁTICAS, PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD EDUCATIVA Y LOS PROCESOS DE EVALUACIÓN NORMATIVA, EN EL MARCO DEL PROYECTO DENOMINADO «FORMACION EN EVALUACION POR COMPETENCIAS A DOCENTES Y APOYO DIDACTICO EN AULA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD EDUCATIVA CONTRATO NO. 4095-2025 MUNICIPIO DE PEREIRA». |
| <b>OBSERVACIONES</b> | QUE: ZAPATA LÓPEZ KAMILA CON C.C. O NIT. 1004682133 CUMPLIO CON 84 HORAS DE INTERVENCIÓN EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE ACUERDO AL OBJETO CONTRACTUAL PARA EL PERIODO INFORMADO DE LA ORDEN DE SERVICIO No. 2530   |

|                             |                              |
|-----------------------------|------------------------------|
| <b>FECHA DE INICIO</b>      | 22/09/2025                   |
| <b>FECHA DE TERMINACION</b> | 29/11/2025                   |
| <b>PERIODO CERTIFICADO</b>  | DEL 22/09/2025 AL 17/10/2025 |
| <b>VALOR CERTIFICADO</b>    | 3.780.000,00                 |
| <b>VALOR DE LA ORDEN</b>    | 6.300.000,00                 |
| <b>VALOR PAGADO</b>         | 0,00                         |
| <b>SALDO</b>                | 2.520.000,00                 |

---

KEVIN DAVID ORTEGA QUIÑONES

C.C. 1.087.210.805



|                              |                     |
|------------------------------|---------------------|
| RAZÓN SOCIAL :               | KAMILA ZAPATA LOPEZ |
| IDENTIFICACIÓN:              | CC-1004682133       |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0                   |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: |                     |
| FECHA GENERACIÓN REPORTE:    | 2025-10-17          |
| FECHA LÍMITE DE PAGO:        | 2025-11-11          |
| FECHA DE PAGO:               | 2025-10-20          |
| ENTIDAD DE PAGO:             | BANCO DAVIVIENDA    |
| PERÍODO PENSIÓN:             | 2025-10             |
| PERÍODO SALUD:               | 2025-10             |
| NÚMERO PLANILLA:             | 35054052            |
| TOTAL COTIZANTES:            | 1                   |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN):    | 35054052            |
| TIPO DE PLANILLA:            | I                   |

| CÓDIGO ENTIDAD | NIT       | NOMBRE   | NÚMERO AFILIADOS | IBC          | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|----------------|-----------|----------|------------------|--------------|-------------------|--------------------|-----------------|---------------------------|-------------|
| EPS010         | 800088702 | EPS SURA | 1                | \$ 1.423.500 | \$ 0              | \$ 0               | \$ 0            | \$ 178.000                | \$ 178.000  |
| 230301         | 800224808 | PORVENIR | 1                | \$ 1.423.500 | \$ 0              | \$ 0               | \$ 0            | \$ 227.800                | \$ 227.800  |
| 14-11          | 890903790 | ARL SURA | 1                | \$ 1.423.500 | \$ 0              | \$ 0               | \$ 0            | \$ 7.500                  | \$ 7.500    |
| Total a pagar  |           |          |                  |              | \$ 0              | \$ 0               | \$ 0            | \$ 413.300                | \$ 413.300  |

PAGADO

|                                  |            |
|----------------------------------|------------|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 09/12/2025 |
|----------------------------------|------------|



|                              |                     |
|------------------------------|---------------------|
| RAZÓN SOCIAL :               | KAMILA ZAPATA LOPEZ |
| IDENTIFICACIÓN:              | CC-1004682133       |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0                   |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: |                     |
| FECHA GENERACIÓN REPORTE:    | 2025-09-18          |
| FECHA LÍMITE DE PAGO:        | 2025-10-08          |
| FECHA DE PAGO:               | 2025-09-19          |
| ENTIDAD DE PAGO:             | BANCO DAVIVIENDA    |
| PERÍODO PENSIÓN:             | 2025-09             |
| PERÍODO SALUD:               | 2025-09             |
| NÚMERO PLANILLA:             | 34778587            |
| TOTAL COTIZANTES:            | 1                   |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN):    | 34778587            |
| TIPO DE PLANILLA:            | I                   |

| CÓDIGO ENTIDAD | NIT       | NOMBRE   | NÚMERO AFILIADOS | IBC          | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|----------------|-----------|----------|------------------|--------------|-------------------|--------------------|-----------------|---------------------------|-------------|
| EPS010         | 800088702 | EPS SURA | 1                | \$ 1.423.500 | \$ 0              | \$ 0               | \$ 0            | \$ 178.000                | \$ 178.000  |
| 230301         | 800224808 | PORVENIR | 1                | \$ 1.423.500 | \$ 0              | \$ 0               | \$ 0            | \$ 227.800                | \$ 227.800  |
| 14-11          | 890903790 | ARL SURA | 1                | \$ 1.423.500 | \$ 0              | \$ 0               | \$ 0            | \$ 7.500                  | \$ 7.500    |
| Total a pagar  |           |          |                  |              | \$ 0              | \$ 0               | \$ 0            | \$ 413.300                | \$ 413.300  |

PAGADO

|                                  |            |
|----------------------------------|------------|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 11/11/2025 |
|----------------------------------|------------|



## CERTIFICADO

**PEREIRA,  
RISARALDA,  
COLOMBIA,  
A quién interese**

**19/09/2025**

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor KAMILA ZAPATA LOPEZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **1004682133**


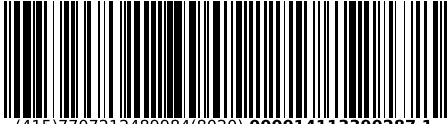
Posee en el banco Davivienda:

### **CUENTA DE AHORROS DAMAS**

|                   |                     |
|-------------------|---------------------|
| Número            | <b>488446329887</b> |
| Fecha de apertura | <b>11/07/2024</b>   |

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

|   |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|
| DIAN  |  | Formulario del Registro Único Tributario   |  | 001  |  |
| 2. Concepto 01 Inscripción  |  | 4. Número de formulario 141133902871   |  |  |  |
|    |  | <br>(415)7707212489984(8020) 000014113390287 1 |  |  |  |
| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 0 4 6 8 2 1 3 3  |  | 6. DV 2  |  | 12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Pereira |  |
| 14. Buzón electrónico 1 6   |  |  |  |  |  |
| IDENTIFICACIÓN  |  |  |  |  |  |
| 24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2   |  | 25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3   |  | 26. Número de Identificación 1 0 0 4 6 8 2 1 3 3       |  |
| Lugar de expedición 28. País COLOMBIA   |  | 29. Departamento Risaralda 1 6 9   |  | 30. Ciudad/Municipio Marsella 4 4 0                    |  |
| 31. Primer apellido ZAPATA  |  | 32. Segundo apellido LOPEZ   |  | 33. Primer nombre KAMILA                               |  |
| 34. Otros nombres   |  |  |  |  |  |
| 35. Razón social  |  |  |  |  |  |
| 36. Nombre comercial  |  |  |  |  |  |
| 37. Sigla   |  |  |  |  |  |
| UBICACIÓN   |  |  |  |  |  |
| 38. País COLOMBIA 1 6 9   |  | 39. Departamento Risaralda 6 6   |  | 40. Ciudad/Municipio Pereira 0 0 1                     |  |
| 41. Dirección principal BRR SAN LUIS TULCAN I TO 10 AP 404  |  |  |  |  |  |
| 42. Correo electrónico kamilazapata0809@gmail.com   |  |  |  |  |  |
| 43. Código postal   |  | 44. Teléfono 1 3 1 5 6 5 8 6 0 1 7   |  | 45. Teléfono 2   |  |
| CLASIFICACIÓN   |  |  |  |  |  |
| Actividad económica   |  | Ocupación  |  |  |  |
| Actividad principal   |  | Actividad secundaria   |  | Otras actividades                                      |  |
| 46. Código 7 1 1 2  |  | 47. Fecha inicio actividad 2 0 2 4 1 0 0 1   |  | 48. Código   |  |
| 49. Fecha inicio actividad  |  | 50. Código 1 2   |  | 51. Código   |  |
| 52. Número establecimientos   |  |  |  |  |  |
| Responsabilidades, Calidades y Atributos  |  |  |  |  |  |
| 53. Código 4 9  |  |  |  |  |  |
| 49 - No responsable de IVA  |  |  |  |  |  |
| Uso exclusivo de la DIAN  |  |  |  |  |  |
| 59. Anexos SI X NO  |  |  |  |  |  |
| 60. No. de Folios: 1  |  |  |  |  |  |
| 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 GALLEGO PALACIO LISETH TERESA   |  |  |  |  |  |
| 985. Cargo Gestor III   |  |  |  |  |  |