

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO: 31.162.823
SANCHEZ AMPUDIA

APELLIDOS
OLGA MARINA

NOMBRES

Olga Marina Sanchez Ampudia
FIRMA



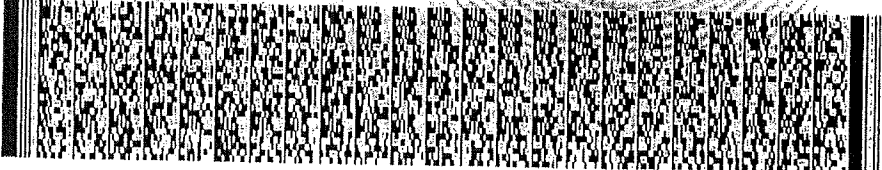
INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO: 16-FEB-1962
PALMIRA
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO:
1.64 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

10-JUN-1981 PALMIRA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION: *Carlos Ariel Sanchez Torres*
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-3107900-00027121-F-0031162823-20080720 0001283849A 1 2960011102



MAPFRE
COLOMBIA

FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE
(PERSONA NATURAL)

CLASE DE VINCULACIÓN	INDIQUE LOS VÍNCULOS EXISTENTES ENTRE TOMADOR, ASEGURADO, AFIANZADO Y BENEFICIARIO (INDIVIDUALIZACIÓN DEL PRODUCTO)	FECHA DE VINCULACIÓN																												
TOMADOR ☒ APODERADO ☐ ASEGURADO ☐ AFIANZADO ☐ BENEFICIARIO ☐	<table><tr><td></td><td>Familiar</td><td>Comercial</td><td>Laboral</td><td>Personal</td></tr><tr><td>Tomador - Asegurado</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Tomador - Beneficiario</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Asegurado - Beneficiario</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Familiar	Comercial	Laboral	Personal	Tomador - Asegurado					Tomador - Beneficiario					Asegurado - Beneficiario					OFICINA <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>								
	Familiar	Comercial	Laboral	Personal																										
Tomador - Asegurado																														
Tomador - Beneficiario																														
Asegurado - Beneficiario																														
		PÓLIZA NUEVA ☐ PÓLIZA RENOVADA ☐ INDEMNIZACIÓN ☒																												

1. PERSONA NATURAL

PRIMER APELLIDO SANCHEZ		SEGUNDO APELLIDO AMPUDIA		NOMBRES OLGA MARINA	
C.C. ☒ C.E. ☐ P.S. ☐ P.E.P. ☐ P.E.P.C. ☐	NÚMERO 31162823	LUGAR DE EXPEDICIÓN Palmira	FECHA DE EXPEDICIÓN 10-jun-1981	FECHA DE VENCIMIENTO APLICA TIPO ID (CE, PS, PEP, PEP-C)	GÉNERO F ☒ M ☐
PAÍS Y LUGAR DE NACIMIENTO Colombia - Palmira		FECHA DE NACIMIENTO 16-FEB-1962	NACIONALIDAD Colombiana	¿OTRA NACIONALIDAD O RESIDENCIA? SI ☐ NO ☒ CUAL _____ No DE IDENTIFICACIÓN _____	
TIENE OBLIGACIONES FISCALES EN UN PAÍS DIFERENTE A COLOMBIA? SI ☐ NO ☒ MOTIVO: _____ PAÍS _____		NÚMERO ID FISCAL		¿HA PERMANECIDO EN ESTADOS UNIDOS MÁS DE 183 DÍAS EN EL ÚLTIMO AÑO FISCAL? SI ☐ NO ☒	
¿HA OTORGADO PODER DE REPRESENTACIÓN LEGAL O AUTORIZACIÓN DE FIRMA EFECTIVAMENTE VIGENTE A UNA PERSONA CON DIRECCIÓN EN USA? * SI ☐ NO ☒		TIPO DE ACTIVIDAD PRINCIPAL ASALARIADO ☐ COMERCIANTE ☐ EMPLEADO PÚBLICO ☐ ESTUDIANTE ☐ HOGAR ☐ INDEPENDIENTE ☒ INVERSIONISTA ☐ PENSIONADO ☐ RENTISTA ☐ SOCIO ☐		CÓDIGO CIU 4923	
SECTOR AGROPECUARIO ☐ COMERCIO ☐ CONSTRUCCIÓN ☐ FINANCIERO ☐ INDUSTRIAL ☐ MINERO Y ENERGÉTICO ☐ SERVICIOS ☐ SOLIDARIO ☐ TRANSPORTE ☒		NOMBRE DE LA EMPRESA DONDE TRABAJA			
CARGO	CIUDAD EMPRESA	DIRECCIÓN EMPRESA		TELÉFONO EMPRESA	DIRECCIÓN RESIDENCIA
CIUDAD RESIDENCIA	TELÉFONO	CELULAR		EMAIL	
ACTIVIDAD SECUNDARIA Rentista de capital		CÓDIGO CIU 0090	¿QUÉ TIPO DE PRODUCTO Y/O SERVICIO COMERCIALIZA? (INDEPENDIENTES O COMERCIANTES) Servicio de transporte de carga		
INGRESOS MENSUALES		18.423.224	ACTIVOS	3.379.759.897	
EGRESOS MENSUALES		22.155.082	PASIVOS	123.198.972	
OTROS INGRESOS		8.316.267	CONCEPTO OTROS INGRESOS	RENTISTA DE CAPITAL	
¿FUE USTED SUJETO OBLIGADO A DECLARAR RENTA EN EL ÚLTIMO AÑO FISCAL? SI ☒ NO ☐					
ES USTED UNA PERSONA PÚBLICAMENTE EXPUESTA? SI ☐ NO ☒					
ES USTED REPRESENTANTE LEGAL DE ALGUNA ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL? SI ☐ NO ☒					
POR SU ACTIVIDAD U OFICIO, GOZA DE RECONOCIMIENTO PÚBLICO GENERAL O ADMINISTRA RECURSOS PÚBLICOS? SI ☐ NO ☒					
TIENE ALGÚN VÍNCULO FAMILIAR CON ALGUNA PERSONA QUE CUMPLA CON LAS CARACTERÍSTICAS ANTERIORES? SI ☐ NO ☒					
SI LA RESPUESTA A LA PREGUNTA ANTERIOR ES AFIRMATIVA DILIGENCIAR EL ANEXO 1 DE CONOCIMIENTO MEJORADO DE PEP Y VINCULADOS					

ANEXO 1 CONOCIMIENTO MEJORADO DE PERSONAS EXPUESTAS PÚBLICAMENTE

Vínculo	Nombre	Tipo de documento	No identificación	Nacionalidad	Entidad	Cargo	¿Vinculado Actualmente? Si/No	Fecha desvinculación

***Vínculo/Relación**

- Segundo grado de consanguinidad (padres, abuelos, hermanos, hijos, nietos)
- Segundo de afinidad (yernos, nueros, suegros, cuñados, abuelos del cónyuge o compañero/a permanente del PEP), y
- Primer civil (hijos adoptivos o padres adoptantes)

2. DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS Y DE RIQUEZA

Declaro expresamente que

- Los recursos y riqueza que poseo provienen de las siguientes fuentes de ingresos (detalle ocupación, oficio, actividad o negocio): Servicio de transporte de carga
- Tanto mi actividad, profesión u oficio es lícita y la ejerzo dentro del marco legal y los recursos que poseo no provienen ni se destinan a actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano.
- La información que he suministrado en la solicitud y en este documento es veraz y verificable y me obligo a actualizarla anualmente.
- Los recursos que se deriven del desarrollo de este contrato no se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas o para la financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva.

3. ACTIVIDAD EN OPERACIONES INTERNACIONALES

REALIZA TRANSACCIONES EN MONEDA EXTRANJERA	SI ☐ NO ☒	IMPORTACIONES ☐	EXPORTACIONES ☐	INVERSIONES ☐		
PRODUCTOS FINANCIEROS EN EL EXTERIOR	SI ☐ NO ☒	TRANSFERENCIAS ☐	GIROS ☐	PRÉSTAMOS ☐		
TIPO DE PRODUCTO	NÚMERO DEL PRODUCTO	ENTIDAD	MONTO	CIUDAD	PAÍS	MONEDA

4. INFORMACIÓN SOBRE RECLAMACIONES DE SEGUROS

RELACIONE A CONTINUACIÓN LAS RECLAMACIONES PRESENTADAS E INDEMNIZACIONES RECIBIDAS SOBRE SEGUROS EN LOS ÚLTIMOS DOS AÑOS SI ☐ NO ☒

AÑO	RAMO	COMPañÍA	VALOR	RECLAMACIÓN	INDEMNIZACIÓN

Personas Expuestas Públicamente (PEP): i) las personas expuestas políticamente conforme al (Decreto 1674 de 2016); ii) los representantes legales de organizaciones internacionales y iii) las personas que gozan de reconocimiento público. Se entiende por persona políticamente expuesta (Decreto 1674 / 2016) los individuos que desempeñan o han desempeñado funciones públicas destacadas como jefes de Estado, políticos de alta jerarquía, funcionarios gubernamentales, judiciales o militares de alta jerarquía, altos ejecutivos (directores y gerentes) de empresas sociales, industriales y comerciales del estado y de sociedades de economía mixta, unidades administrativas especiales y funcionarios importantes de partidos políticos.

Vinculados: las personas que tengan sociedad conyugal, de hecho o de derecho, con las personas públicamente expuestas, los familiares hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil de las personas públicamente expuestas.

*Si la respuesta fue "SI", diligenciar formato W9, W8 Ben o W8 Ben-E según corresponda

5. DOCUMENTOS REQUERIDOS

1. Fotocopia legible del documento de identificación (cédula de ciudadanía, cédula de extranjería vigente, pasaporte vigente, carnet diplomático y permiso especial de permanencia o complementario vigente)
2. Fotocopia legible del Registro Único Tributario – RUT – si la actividad económica es: Comerciante, Independiente, Inversionista y Rentista
3. Declaración de Renta del último periodo gravable disponible.
4. APODERADO. Copia legible del poder firmado con conocimiento de notaría, junto con la copia del documento de identificación.

6. CLAUSULA DE AUTORIZACIÓN

Definiciones. Compañías significan las sociedades MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. y MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A. Compañía del Grupo significa cualquier persona jurídica que directamente controle, esté controlada por o esté bajo control común de las Compañías, incluyendo pero sin limitarse a CREDIMAPFRE S.A., MAPFRE SERVICIOS EXEQUIALES SAS, ANDIASISTENCIA S.A., CESVICOLOMBIA S.A. Compañías Tratantes significan las Compañías, las Compañías del Grupo, las Terceras Compañías y cualquier otra sociedad que trate Mis Datos Personales de conformidad con el presente documento. Mis Datos Personales significa cualquiera o todos los Datos Personales (tal como se entienden estos bajo la legislación aplicable) que he entregado con anterioridad a las Compañías Tratantes, que entrego con este documento, que entregue en el futuro o que las Compañías Tratantes reciban de conformidad con este documento para su Tratamiento, incluyendo mis Datos Personales Sensibles, tales como datos sobre la salud y datos biométricos. Terceras Compañías significa las sociedades a las que la Compañía o alguna de las Compañías del Grupo le entregan Mis Datos Personales en virtud de las autorizaciones que otorgo en este documento, incluyendo a: (i) Aquellas que actúan como Encargadas de Mis Datos Personales; (ii) Cualquier intermediario de seguros de las Compañías Tratantes; (iii) Cualquier sociedad con la que las Compañías o las Compañías del Grupo hayan celebrado contratos para apoyar la prestación de sus servicios o el ofrecimiento, venta o soporte de sus servicios y/o productos o productos y/o servicios complementarios, tales como investigadores, ajustadores, compañías de asistencia, abogados externos, canales comerciales, servicios profesionales, etc.; (iv) Operadores, en el sentido que tiene esta palabra bajo la ley 1266 de 2008; y (v) Fasecolda e Inverías S.A. para efectos del cumplimiento de sus obligaciones gremiales y legales.

Declaraciones. Declaro y garantizo que (A) He sido informado de mis derechos como titular de Mis Datos Personales, dentro de los que se encuentran los siguientes: (i) Conocer, actualizar y rectificar Mis Datos Personales frente a las Compañías Tratantes; (ii) Solicitar prueba de esta o las demás autorizaciones que haya dado para Mis Datos Personales; (iii) Previa solicitud, ser informado sobre el uso que se ha dado a Mis Datos Personales por las Compañías Tratantes; (iv) Presentar ante la autoridad competente quejas por violaciones al régimen de protección de datos personales; (v) Solicitar la supresión de Mis Datos Personales o la revocación de mi autorización cuando la autoridad competente haya sancionado a las Compañías Tratantes por conductas ilegales en relación con Mis Datos Personales; (vi) Acceder de forma gratuita a Mis Datos Personales. (B) Conozco el carácter facultativo de las respuestas a las preguntas sobre Mis Datos Personales Sensibles o sobre niños, niñas y adolescentes. (C) Conozco las identificaciones, direcciones físicas y electrónicas y los teléfonos de las Compañías y las Compañías del Grupo que actúan como Responsables en relación con Mis Datos Personales, las cuales se incluyen en el encabezado de este documento. (D) Conozco y acepto que la no entrega o autorización de Mis Datos Personales puede imposibilitar la prestación de servicios por las Compañías Tratantes y por tanto dar lugar a la terminación de los contratos con las Compañías Tratantes. (E) Cuento con todas las autorizaciones necesarias para entregar a las Compañías Tratantes los Datos Personales de terceros (como por ejemplo asegurados, beneficiarios, etc.) que he entregado o que entregue para su Tratamiento.

Autorizaciones. Otorgo mi autorización expresa, explícita e informada a las Compañías y a las Compañías Tratantes para que realicen cualquier operación de tratamiento sobre Mis Datos Personales (incluyendo los recolectados o tratados con anterioridad a este documento por las Compañías Tratantes) con las siguientes finalidades: (i) Tramitar mi solicitud como consumidor financiero, deudor, contraparte contractual y/o proveedor; (ii) Negociar y celebrar contratos con las Compañías Tratantes, incluyendo la determinación y análisis de primas y riesgos, y ejecutar los mismos (incluyendo envío de correspondencia); (iii) Ejecutar y cumplir los contratos que celebran las Compañías con entidades en Colombia o en el extranjero para cumplir su actividad aseguradora y los servicios que yo contrate, incluyendo actividades de coaseguro y reaseguro; (iv) El control y prevención de fraudes, lavado de activos, la financiación del terrorismo o la financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva; (v) Determinar y liquidar pagos de siniestros; (vi) Controlar el cumplimiento de requisitos relacionados con el Sistema de Seguridad Social Integral; (vii) Elaborar estudios técnico-actuariales, encuestas, análisis de tendencias de mercado y en general cualquier estudio técnico o de campo relacionado con el sector asegurador o la prestación de servicios de las Compañías Tratantes; (viii) Que las Compañías Tratantes me envíen ofertas de sus productos o servicios o comunicaciones comerciales de cualquier clase relacionadas con los mismos, a través de cualquier medio de comunicación, incluyendo pero sin limitarse a ofertas de productos y servicios de Terceras Compañías; (ix) Que las Compañías Tratantes consulten, obtengan, actualicen y/o divulguen a centrales de riesgo crediticio u operadores de bancos de datos de información financiera, crediticia, comercial, de servicios y la proveniente de terceros países o entidades similares cualquier información sobre el nacimiento, la modificación, el cumplimiento o incumplimiento y/o la extinción de las obligaciones que yo llegue a contraer con la Compañía o con cualquier otra de las Compañías Tratantes con el fin de que estas centrales u operadores y las entidades a ellas afiliadas consulten, analicen y utilicen esta información para sus propósitos legales o contractuales, incluyendo la generación de perfiles individuales y colectivos de comportamiento crediticio y de otra índole, la realización de estudios y actividades comerciales; (x) Crear bases de datos de acuerdo a las características y perfiles de los titulares de Datos Personales; y (xi) Envío de información financiera de sujetos de tributación en los Estados Unidos al IRS o a otras autoridades de Estados Unidos u otros países, en los términos del FATCA o de normas de similar naturaleza de terceros países o de tratados internacionales.

Otorgo mi autorización expresa e informada a las Compañías y a las Compañías del Grupo para que Mis Datos Personales sean transferidos, transmitidos y Tratados por Terceras Compañías. Las Compañías Tratantes podrán estar ubicadas en Colombia o en el extranjero, incluso en países que no proporcionen niveles adecuados de protección de datos.

Duración del Tratamiento de Mis Datos Personales: Las Compañías Tratantes podrán Tratar y conservar Mis Datos Personales mientras sea necesario para el cumplimiento de cualquier obligación entre las Compañías Tratantes y/o la atención de cualquier queja o reclamo judicial o extrajudicial.

Autorizo expresa e inequívocamente a usar mis datos personales con fines comerciales en los términos que de trata la cláusula 6 de "Autorización" del presente documento, la cual leí y comprendí cabalmente. ☐ SI ☐ NO

Autorizo expresa e inequívocamente a Fasecolda, Inverías S.A e INIF, para que traten mis datos personales en los términos descritos en la cláusula 6 de "Autorización" del presente documento, especialmente para efectos de prevención y control de fraudes, la selección de riesgos, y control de requisitos para acceder al Sistema General de Seguridad Social Integral, así como la elaboración de estudios estadísticos actuariales. ☐ SI ☐ NO

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Declaro conocer y estar informado que los canales que a continuación se relacionan, cuyos datos veraces y fidedignos he suministrado voluntariamente en el presente formulario de conocimiento del cliente SARLAFT, pueden ser utilizados por LA ASEGURADORA para realizar gestiones de cobranza, así como para el envío de mensajes publicitarios a través de mensajes cortos de texto (SMS), mensajería por aplicaciones web, correos electrónicos y llamadas telefónicas de carácter comercial o publicitario, todo dentro del marco legal aplicable. De esta manera, AUTORIZO expresamente para ser contactados por LA ASEGURADORA y/o sus gestiones de cobranza, para los fines mencionados en la presente declaración, mediante los siguientes canales:

- | | | |
|-----------------------|---|--------------------------------------|
| 1. Llamada telefónica | 3. Correo electrónico ☒ | 5. Mensajería por aplicaciones o web |
| 2. Mensaje de Texto | 4. Mensajería en físico | 6. Otro _____ |

7. FIRMA Y HUELLA

FIRMO COMO CONSECUENCIA DE HABER LEÍDO, ENTIENDO Y ACEPTADO TODO LO ANTERIOR, ADEMÁS DECLARO QUE LA INFORMACIÓN QUE HE SUMINISTRADO ES EXACTA EN TODAS SUS PARTES.


FIRMA CLIENTE O REPRESENTANTE LEGAL
C.C. 31.162.823



8. INFORMACIÓN ENTREVISTA

LUGAR DE LA ENTREVISTA				
FECHA DE LA ENTREVISTA	DÍA	MES	AÑO	HORA
RESULTADO	ACEPTADO ☐ RECHAZADO ☐			
OBSERVACIONES				
NOMBRE INTERMEDIARIO Y/O ASESOR RESPONSABLE				
FIRMA INTERMEDIARIO Y/O ASESOR RESPONSABLE				

9. VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

FECHA DE LA ENTREVISTA	DÍA	MES	AÑO	HORA
OBSERVACIONES				
NOMBRE DE QUIEN VERIFICA LA INFORMACIÓN				
FIRMA DE QUIEN VERIFICA LA INFORMACIÓN				
C.C.				

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

14795598804



(415)7707212489984(8020) 000001479559880 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

3 1 1 6 2 8 2 3

2

Impuestos y Aduanas de Palmira

1 5

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

3 1 1 6 2 8 2 3

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Valle del Cauca

7 6

30. Ciudad/Municipio

Palmira

5 2 0

31. Primer apellido

SANCHEZ

32. Segundo apellido

AMPUDIA

33. Primer nombre

OLGA

34. Otros nombres

MARINA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Valle del Cauca

7 6

40. Ciudad/Municipio

Palmira

5 2 0

41. Dirección principal

CL 57 23 35 CA 3 CON CONDOMINIO PARAISO CAMPESTRE

42. Correo electrónico olgamarina_16@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

2 7 4 6 3 2 7

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

4 9 2 3

47. Fecha inicio actividad

1 9 9 0 0 1 0 1

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

50. Código

1

2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 1 6 5 2

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

16- Obligación facturar por ingresos bienes

52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

57. Modo

58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

X

60. No. de Folios:

0

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 SANCHEZ AMPUDIA OLGA MARINA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

DIAN

Declaración de renta y complementario
personas naturales y asimiladas residentes
y sucesiones ilíquidas de causantes residentes

PRIVADA

210

1. Año 2023

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

2118622487541



(415)7707212489984(8020) 0002118622487541

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 3 1 1 6 2 8 2 3 6.DV 2 7. Primer apellido SANCHEZ 8. Segundo apellido AMPUDIA 9. Primer nombre OLGA 10. Otros nombres MARINA 12.Cod. Dirección seccional 1 5

24. Actividad económica principal 4 9 2 3 Si es una corrección indique: 25. Cód. 26. No. Formulario anterior 27. Fracción año gravable siguiente 28. Uno por ciento (1%) de compras con factura electrónica 0

Patrimonio Total patrimonio bruto 29 3,377,569,000 Deudas 30 304,201,000 Total patrimonio líquido 31 3,073,368,000

Conceptos/rentas		Rentas de trabajo		Rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria		Rentas de capital		Rentas no laborales			
Ingresos brutos	32	0	43	0	58	87,054,000	74	415,525,000			
Devoluciones, rebajas y descuentos							75	0			
Ingresos no constitutivos de renta	33	0	44	0	59	0	76	3,559,000			
Costos y deducciones procedentes			45	0	60	54,656,000	77	362,094,000			
Renta líquida	34	0	46	0	61	32,398,000	78	49,872,000			
Rentas líquidas pasivas - ECE					62	0	79	0			
Aportes voluntarios AFC, FVP y AVC	35	0	47	0	63	0	80	0			
Otras rentas exentas	36	0	48	0	64	0	81	0			
Total rentas exentas	37	0	49	0	65	0	82	0			
Intereses de vivienda	38	0	50	0	66	0	83	0			
Otras deducciones imputables	39	0	51	0	67	0	84	884,000			
Total deducciones imputables	40	0	52	0	68	0	85	884,000			
Rentas exentas y/o deduc. imputables (Limitadas)	41	0	53	0	69	0	86	884,000			
Renta líquida ordinaria del ejercicio			54	0	70	32,398,000	87	48,988,000			
Pérdida líquida del ejercicio			55	0	71	0	88	0			
Compensaciones por pérdidas			56	0	72	0	89	0			
Renta líquida ordinaria	42	0	57	0	73	32,398,000	90	48,988,000			
Ren. líquida ced. gen.	91	82,270,000	Ren. ex. y ded. imp. li.	92	884,000	R. líq. ord. cédula gen.	93	81,386,000	Comp. pérdidas año 2016 y ant.	94	0
Comp. exc. ren. presuntiva	95	0	Rentas gravables	96	0	R. líq. grav. cédula gen.	97	81,386,000	Renta presuntiva	98	0

Cédula de pensiones	Ingresos brutos por rentas de pensiones del país y del exterior	99	0	Liquidación privada	Cédula general, de pensiones y de dividendos y participaciones	116	7,520,000
	Ingresos no constitutivos de renta	100	0		Renta presuntiva, de pensiones y de dividendos y participaciones	117	0
	Renta líquida	101	0		Por dividendos y participaciones año 2017 y siguientes, 2a subcédula (Art. 240 E.T.)	118	0
	Rentas exentas de pensiones	102	0		Por dividendos y participaciones año 2016	119	0
	Renta líquida gravable cédula de pensiones	103	0		Por dividendos y participaciones recibidas del exterior	120	0
Cédula de dividendos y/o participaciones	Dividendos y participaciones 2016 y anteriores, y otros	104	0	Liquidación privada	Total impuesto sobre las rentas líquidas gravables	121	7,520,000
	Ingresos no constitutivos de renta	105	0		Imp. pagados en el exterior	122	0
	Renta líquida ordinaria año 2016 y anteriores	106	0		Dividendos, particip. y otros	124	0
	1a. Subcédula años 2017 y siguientes numeral 3 art. 49 del E.T.	107	0		Impuesto neto de renta	126	7,520,000
	2a. Subcédula años 2017 y siguientes parágrafo 2 art. 49 del E.T.	108	0		Impuesto de ganancias ocasionales	127	0
Ganancias ocasionales	Dividendos y participaciones recibidas del exterior	109	0	Liquidación privada	Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales	128	0
	Rentas exentas de la casilla 109	110	0		Total impuesto a cargo	129	7,520,000
	Renta líquida gravable (Cédula general o renta presuntiva, de pensiones y de dividendos y participaciones, art. 241 E.T.)	111	81,386,000		Anticipo renta liquidado año gravable anterior	130	0
	Ingresos por ganancias ocasionales del país y del exterior	112	152,590,000		Saldo a favor del año gravable anterior sin solicitud de devolución y/o compensación	131	0
	Costos por ganancias ocasionales	113	152,590,000		Retenciones año gravable a declarar	132	6,271,000
Ganancias ocasionales	Ganancias ocasionales no gravadas y exentas	114	0	Liquidación privada	Anticipo renta para el año gravable siguiente	133	0
	Ganancias ocasionales gravables	115	0				

Saldo a pagar por impuesto 134 1,249,000 Sanciones 135 0 Total saldo a pagar 136 1,249,000 Total saldo a favor 137 0

Número de dependientes económicos 138 0 Adición por dependientes a la casilla 92 139 0 Ud. superó tope indicativo art. 336-1 del E.T., marque X 140 0 Aporte voluntario 141 0

981. Cód. Representación ☐ Firma del declarante o de quien lo representa

997. Espacio exclusivo para la entidad recaudadora

980. Pago total \$ 0

982. Cód. Contador ☐ Firma contador 994. Con salvedades ☐

2024-08-24 / 10:09:58 AM
2 0 2 4 - 0 0 0 9 5 8

996. Espacio para el número interno de la DIAN/ Adhesivo

91900175762463

983. No. Tarjeta profesional

20243329197316

Certificación Bancaria

Martes, 17 de junio de 2025

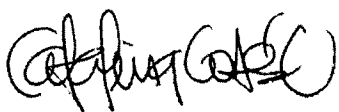
A quien pueda interesar.

Bancolombia S.A. se permite informar que OLGA MARINA SANCHEZ AMPUDIA identificado(a) con CC 31162823, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	06613591280	2003-05-14	ACTIVO	

***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 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 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.

 **Bancolombia**

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospchoso@bancolombia.com.co