SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)
REGIONAL CHOCÓ
DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD-CHOCO-EMPRENDE RURAL
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resoluciòn DIAN Nº 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)

Código Regional	**27**
Código Centro	**952210**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**43230-426600**
No. de documento	**256255**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	TATIANA MORENO LEMOS	**C.C.**	1.077.430.911	**IP/Nº de contacto**	3122939589
Correo electrónico contratista:	tamoreno@sena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	NO	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2020 Superaron $49'849.000	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		NO	
Banco al cual consignar:	BANCO DE BOGOTA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		578453128	
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?	NO	**Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2021 supera los $ 119´806.000**		NO			

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	2581393/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**47521**	
Valor Total del Contrato	$ 26.081.813	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 11.177.920	**5**	**Del**	**01/10/2021**	**Al**	**31/10/2021**	**$ 4.299.200,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 6.878.720		Legalización comisiones del periodo			$ 500.000,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR TÉCNICO Y DE APOYO A LA GESTIÓN DEL EMPRENDIMIENTO Y/O LA EMPLEABILIDAD RURAL EN LA MODALIDAD PRESENCIAL Y/O A DISTANCIA; ENMARCADA EN LOS LINEAMIENTOS DEL PROGRAMA SENA EMPRENDE RU

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.299.200	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,00%
		Retencion en la Fuente del Periodo		$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.299.200**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.856.750**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Octubre	**Setiembre**				
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4410973945**	Valor Base retención en la fuente	2.856.750,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.719.680	$ 1.719.680	Valor Base retención en la fuente ICA	3.809.000,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 215.000	$ 215.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 275.200	$ 275.200	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL I	$ 9.000	$ 9.000	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8551	7.618,00	0,200%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.630.800	$ -		-	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Pro Utch	42.992,00	1,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.161.856	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 580.928	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 952.250		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 4.248.590,00**	

SON: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS NOVENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

En el mes de Octubre, En el mes de Octubre se continuo con el desarrollo del programa de formación recuperación de los recursos agrop programas de soberanía y seguridad alimentaria en contextos interculturales en el municipio de bojaya, comunidad de Playa Cuia. Dando cumplimiento a los resultados de aprendizajes, Se realizaron jornadas de trabajo a campo con los aprendices, para coseguir materiales como: guaduas, tierra de hormiga, hojarasca, para la costrución de las eras, azoteas y el vivero.
En un área de 50 metros/2 en la comunidad de playa cuia, se construyo un vivero de 10 x 10 para la germinación de las semillas de lulo chocoano y se elaboraron 6 eras de 2 metro de ancho por 8 metros de largo en la cual se establecieron cultivos de pepino, pimentón, t asociados a uno cultivos de platano, lulo chocoano y araza.

La formación inicio con 27 aprendices de los cuales 24 fueron aprobado y 3 no aprobados.

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:
1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

TATIANA MORENO LEMOS
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

YILSE ALEID RUIZ CARRILLO
INSTRUCTOR G13

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:
EL ORDENADOR DEL PAGO

JUAN CARLOS BLANCO CORDOBA
DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) TATIANA MORENO LEMOS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1077430911 el día 14/10/2021 aprobó la respectiva evaluación de apropiación de conocimientos del Manual de Discapacidad y su Política en el SENA.

La presente constancia tiene validez al interior de la entidad, en la generación de una cultura institucional incluyente, como acción afirmativa para promover acciones integrales y accesibles para las Personas con Discapacidad, de acuerdo con lo contenido en la Resolución 1726 de 2014, mediante la cual el SENA adopta su Política Institucional para la atención de personas con discapacidad.

Dirección de Empleo y Trabajo - Secretaría General - SENA

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas

Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte: MHjcblanco JUAN CARLOS BLANCO CORDOBA

Unidad ó Subunidad que Genera Reporte: 36-02-00-027-952210 CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD-CHOCO

Fecha y Hora Generación Reporte: 2021-09-30-5:42 p. m.

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	27121	**Fecha Solicitud**	2021-09-30	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-027-952210 CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD-CHOCO**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2021-09-30	**Genera Viáticos**	NO	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	Programa SER			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2521	**Dependencia Solicitante**	952238 DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD-CHOCO-EMPRENDE RURAL
Rubro Presupuestal de Viaticos	-	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3602-1300-8-0-3602035-02 - ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EN EMPRENDIMIENTO - SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL EMPRENDIMIENTO, FOMENTO DEL EMPRENDIMIENTO Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL A NIVEL NACIONAL

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
TATIANA MORENO LEMOS	CC: 1077430911	Instructor contratista SER	Autorizada	2021-10-04	2021-10-10	CHOCO / QUIBDO	CHOCO / BOJAYA	6	No	0	6	4.299.200,00	0,00	0,00	500.000,00	500.000,00	AUXILIO DE TRANSPORTE TERRESTRE Y ACUATICO PARA CONCERTAR HORARIOS DE TRABAJO E IMPARTIR FORMACIÓN EN LA COMUNIDAD PLAYA CUIA EN EL MUNICIPIO DE BOJAYA CHOCO
											Totales Solicitud de Comisión			**0,00**	**500.000,00**	**500.000,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

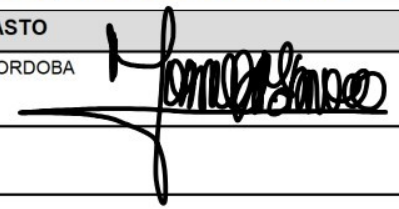
AUXILIO DE TRANSPORTE TERRESTRE Y ACUATICO PARA CONCERTAR HORARIOS DE TRABAJO E IMPARTIR FORMACIÓN EN LA COMUNIDAD PLAYA CUIA EN EL MUNICIPIO DE BOJAYA CHOCO

Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte:	MHjcblanco	JUAN CARLOS BLANCO CORDOBA
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-027-952210	CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD-CHOCO
Fecha y Hora Generación Reporte:	2021-09-30-5:42 p. m.	

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	80761124	Nombre:	JUAN CARLOS BLANCO CORDOBA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD - CHOCO



Firma Responsable

Verificado Por:	JHAROL ENRIQUE TORRES ARANGO	Fecha Verificación:	30/09/2021 17:25:48

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
COMPROBANTE DE LEGALIZACION DE GASTOS TRANSPORTE INFORMAL
EN DESPLAZAMIENTO COMISION DE CONTRATISTAS

CIUDAD / MUNICIPIO - FECHA:	QUIBDO	**Codigo Regional :**	**27**
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	TATIANA MORENO LEMOS	**Codigo Centro:**	**952210**
No. DOCUMENTO IDENTIDAD:	1,077,430,911	**Fecha de elaboración:**	**11/10/2021**
		ID Proceso:	

En desarrollo de la comisión No. **27121** durante los dias **4 AL 10** del mes de OCTUBRE de **2021** se informa que en los tramos detallados a continuación, fue necesario utilizar transporte informal sin generación de documento soporte de pago por parte del prestador del servicio:

FECHA	TRAYECTO GENERADOR DE PAGO	MEDIO DE TRANPORTE	VALOR PAGADO
4/10/2021	**TRANSPORTE FLETE - QUIBDO -BOJAYA-PLAYA CUIA**	**FLUVIAL**	**$ 250,000**
10/10/2021	**TRANSPORTE FLETE-PLAYA CUIA -BOJAYA- QUIBDO**	**FLUVIAL**	**$ 250,000**
	RAZON POR LA CUAL, SE AUTORIZA EL GASTO INCURRIDO CUYO VALOR PAGADO EQUIVALE A:		**500,000**

Para efectos legales el CONTRATISTA certifica bajo la gravedad del juramento, que las actividades objeto del desplazamiento se cumplieron a cabalidad y el valor cobrado corresponde al valor efectivamente pagado al prestador del servicio de transporte informal.

Este formato aplica unicamente para justificar gastos de transporte en aquellos sitios donde no se cuenta con transporte formal.

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el comisionado y el Supervisor de Contrato, se autoriza el presente gasto

COMISIONADO CONTRATISTA		SUPERVISOR DE CONTRATO		ORDENADOR DEL GASTO	
Nombre completo:	**TATIANA MORENO LEMOS**	**Nombre completo:**		**Nombre completo:**	**JUAN CARLOS BLANCO CORDOBA**
Cargo	**Instructor Tecnico Programa SER**	**Cargo:**		**Cargo:**	**DIRECTOR REGIONAL**
Firma:	<<	**Firma:**		**Firma:**	

GRF-F-076 V.01

RECIBO DE CAJA MENOR

FORMA 04 - 2002

FECHA 04-10-2021	No.
PAGADO A FREDY ROMAÑA MENA	$ 250.000
POR CONCEPTO DE TRANSPORTE FLUVIAL QUIBDO - BOJAYA - PLAYA CUTA	
VALOR (en letras) DOCIENTOS CINCUENTA MIL	
CÓDIGO	FIRMA DE RECIBIDO
APROBADO	FREDY ROMAÑA MENA C.C./NIT 11.615.789

TL: 3105271123

RECIBO DE CAJA MENOR

FORMA 04 - 2002

FECHA 10-10-2021	No.
PAGADO A FREDY ROMAÑA MENA	$ 250.000
POR CONCEPTO DE TRANSPORTE FLUVIAL PLAYA CUTA - BOJAYA - QUIBDO	
VALOR (en letras) DOCIENTOS CINCUENTA MIL	
CÓDIGO	FIRMA DE RECIBIDO
APROBADO	FREDY ROMAÑA MENA C.C./NIT 11.615.789

TL: 3105271123

Escaneado con CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 11.615.789

ROMAÑA MENA

APELLIDOS

FREDY

NOMBRES

Fredy Romaña Mena

FIRMA



Escaneado con CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 03-AGO-1974

BOJAYA (BELLAVISTA)

(CHOCO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.85	B+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

12-JUN-1997 BOJAYA (BELLAVISTA)

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1701500-00216742-M-0011615789-20100221 0021121954A 1 14816909

Escaneado con CamScanner

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14749563324

(415)7707212489984(8020) 000001474956332 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 1 0 7 8 4 3	1	Impuestos y Aduanas de Quibdó 1 8	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
ASOCIACION DE PRODUCTORES DE HORTALIZAS Y FRUTAS DEL ATRATO

36. Nombre comercial	37. Sigla
	APROHORFRUA

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Bojaya 0 9 9

41. Dirección principal
CL PRINCIPAL BELLAVISTA CABECERA MUNICIPAL

42. Correo electrónico fr0925@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 5 2 7 1 1 2 3	3 1 1 6 4 4 6 4 4 1

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 / 2	51. Código	52. Número establecimientos
9 4 9 9	2 0 1 7 0 8 1 7	4 6 3 1	2 0 2 0 1 0 0 1	0 1 6 1 / 0 1 6 3		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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
53. Código 5	7	1	4	1	6	4	2	5	2																

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico

Obligados aduaneros									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									
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 61. Fecha 2021 - 03 - 25 / 15 : 57: 30

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

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

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14749563324

(415)7707212489984(8020) **000001474956332 4**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 1 0 7 8 4 3	1	Impuestos y Aduanas de Quibdó	1 8	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas	1	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 1	
72. Número	0 0 0 0 0	
73. Fecha	2 0 1 7 0 8 1 0	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 7 0 8 1 8	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 5 0 3 2 4 5 2 8	
78. Departamento	2 7	
79. Ciudad/Municipio	0 9 9	
Vigencia		
80. Desde	2 0 1 7 0 8 1 0	
81. Hasta	2 0 4 2 0 8 1 8	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Gobernación 9

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 2 0 0 2 2 8		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14749563324

(415)7707212489984(8020) **000001474956332 4**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 1 0 7 8 4 3	1	Impuestos y Aduanas de Quibdó 1 8	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 7 0 8 1 0

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 1 6 1 5 7 8 9		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
ROMAÑA	MENA	FREDY	

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 1 7 0 8 1 0

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	1 0 7 9 2 9 0 0 4 6		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
CONDE	CHAMI	ALEXANDER	

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14749563324

(415)7707212489984(8020) **000001474956332 4**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 1 0 7 8 4 3	1	Impuestos y Aduanas de Quibdó	1 8	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

	111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	119. Razón social	120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
1	Cédula de Ciudada 1 3	1 1 6 1 5 7 8 9		COLOMBIA 1 6 9	ROMAÑA	MENA	FREDY					2 0 1 7 0 8 1 8	
2	Cédula de Ciudada 1 3	1 0 7 9 2 9 0 0 4 6		COLOMBIA 1 6 9	CONDE	CHAMI	ALEXANDER					2 0 1 7 0 8 1 8	
3	Cédula de Ciudada 1 3	1 0 7 7 4 2 3 3 0 2		COLOMBIA 1 6 9	ESCOBAR	SALAZAR	GLORIA	INES				2 0 1 7 0 8 1 8	
4	Cédula de Ciudadan 1 3	1 1 6 1 5 5 0 2		COLOMBIA 1 6 9	MOSQUERA	ROMAÑA	HERMOGENES					2 0 1 7 0 8 1 8	
5	Cédula de Ciudadan 1 3	1 0 7 9 2 8 9 7 2 5		COLOMBIA 1 6 9	MAYO	MOSQUERA	ELAINE					2 0 1 7 0 8 1 8	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14749563324

(415)7707212489984(8020) **000001474956332 4**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 1 0 7 8 4 3	1	Impuestos y Aduanas de Quibdó	1 8	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

	111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	119. Razón social	120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
1	Cédula de Ciudada 1 3	1 1 6 1 7 0 6 7		COLOMBIA 1 6 9	PALACIOS	ORTEGA	GRIMALDO					2 0 1 7 0 8 1 8	
2	Cédula de Ciudada 1 3	3 2 1 9 5 3 8 1		COLOMBIA 1 6 9	CORDOBA	CORDOBA	ANA	CRECENSIA				2 0 1 7 0 8 1 8	
3	Cédula de Ciudada 1 3	1 1 6 1 6 1 2 1		COLOMBIA 1 6 9	MORENO	CORDOBA	TOMAS					2 0 1 7 0 8 1 8	
4	Cédula de Ciudadan 1 3	1 0 1 0 0 1 0 9 2 2		COLOMBIA 1 6 9	LOPEZ	RENTERIA	SANDRA					2 0 1 7 0 8 1 8	
5													

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO