SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO
La guarda de la fe pública

El futuro es de todos — Gobierno de Colombia

Código: GF - GP - PR - 07 - FR - 01				
Versión: 04	S. Minimo	828.116		
Fecha:	31	/ 01	/ 2022	

FORMATO INFORME DE SUPERVISION DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACION DE PAGO

1. INFORMACION GENERAL

FECHA DE EXPEDICION: Dia 3 | Mes 8 | Año 2022

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	MABEL ANDREA RIAÑO GUILLEN						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.007.634.214	DE	BOGOTÁ				
TELEFONO DE CONTACTO	313-4591919	FIJO		EXT.			
E-MAIL PERSONAL	MABELRIME2000@GMAIL.COM						
E-MAIL INSTITUCIONAL							
BANCO	CAJA SOCIAL	No DE CUENTA	24105871204	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL: No 249 DE Año 2022

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 30.974.400,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 2.581.200,00

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar con plena autonomía técnica y administrativa sus servicios como TECNICO ADMINISTRATIVO TIPO B para apoyar el proceso de liquidación de derechos de registro a nivel nacional Dirección Técnica de Registro - Nivel Central

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: OLMAN JOSÉ OLIVELLA MEJIA

CARGO DEL SUPERVISOR: Director Técnico de Registro

CDP No.	60822	CRP No.	113822
FECHA CRP	5/01/2022	FECHA CRP	19/01/2022

FECHA APROBACION POLIZA: Día 20 | Mes 01 | Año 2022

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: BOGOTÁ

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 31 | Mes 12 | Año 2022

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 31 | Mes 01 | Año 2022

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 12 | DIAS 0

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día | Mes | Año

ADICION Y/O PRORROGA: CDP No. | CRP No.

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día | Mes | Año

MESES | DIAS | VALOR

VALOR A COBRAR: $ 2.581.200,00

COBRA CON FACTURA: No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 2.581.200,00

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año				
DEL	01	07	2022	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
AL	30	07	2022	06	30	100%	JULIO

FORMATO INFORME DE SUPERVISION DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACION DE PAGO

2. OBLIGACION DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

	Valor del Pago	Razon Social	Aporte
1. COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)	129.100	COMPENSAR EPS	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	165.200	COMPAÑIA COLOMBIANA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS SA COLFONDOS	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	5400	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%

TOTAL A PAGAR $ 299.700 **PLANILLA DE PAGO No.** 4449973438

2.1.1. RELACIÓN DE PAGO

VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 30.974.400,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 2.581.200,00	$ 2.581.200,00	$ 28.393.200,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.581.200,00	$ 5.162.400,00	$ 25.812.000,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2.581.200,00	$ 7.743.600,00	$ 23.230.800,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 2.581.200,00	$ 10.324.800,00	$ 20.649.600,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 2.581.200,00	$ 12.906.000,00	$ 18.068.400,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	$ 2.581.200,00	$ 15.487.200,00	$ 15.487.200,00
PAGO 07	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 08	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 09	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 10	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 11	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 12	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 13	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -

PERIODO DE PAGO	Día	Mes	Año	PAGO No.	
DEL	01	07	2022		JULIO
AL	30	07	2022	06	JULIO

3. INFORME DE SUPERVISION DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
Apoyar en todas y cada una de las etapas, el proceso de liquidación y pago de derechos de registro por medios electrónicos, conforme las instrucciones y directrices impartidas por la SNR para garantizar la efectiva prestación del servicio. 2. Revisar la malla de solicitudes pendientes de aprobación de la liquidación de los derechos de registro para garantizar el cumplimiento de los tiempos de servicio acordados por las notarías y la SNR.	PRODUCTOS ENTREGADOS EN EL MES DE MARZO DE 2022

FORMATO INFORME DE SUPERVISION DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACION DE PAGO

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
3. Cumplir con los tiempos de respuesta y directrices definidas por la SNR para la prestación de este servicio. 4. Llevar un control de los registros denegados y presentarlos al supervisor a fin de establecer elementos que merezcan estandarización en cada oficina de registro. 5. Establecer mejoras a la plataforma cuando advierta de situaciones que se puedan mejorar. 6. Cuando se realice replica en ciudades, mantener exclusividad con los trámites enviados por dichas ciudades. 7. Apoyar de ser necesario en las Oficinas de Registro de Instrumentos Públicos la radicación física de documentos sujetos a Registro. 8. Realizar un análisis estadístico de las transacciones, cuando le sea requerido 9. Apoyar las visitas a las ORIPS cuando sea requerido a fin de mejorar, soportar o expandir el servicio. 10. Apoyar las actividades de gestión de archivo y correspondencia y digitalización de los documentos asociados al proceso, cuando sea requerido. 11. Asistir a las capacitaciones, charlas y demás eventos formativos que establezca la Superintendencia de Notariado y Registro, para el mejoramiento en la prestación del servicio. 12. Guardar la reserva requerida sobre los asuntos confidenciales de los que tenga conocimiento en razón de su rol y de los servicios que presta. 13. El contratista deberá presentar un informe mensual sobre el cumplimiento de sus obligaciones contractuales, el estado de ejecución del proyecto, los resultados obtenidos durante la ejecución del contrato y formular las recomendaciones que considere pertinentes para garantizar su continuidad y sostenibilidad. 14. Apoyo en la implementación de las diferentes herramientas de control financiero de la Entidad 15. Visitas a las Oficinas de Registro del país para apoyar los procesos de las diferentes herramientas de control financiero, si es necesario. 16. Realizar las demás actividades de apoyo de la Dirección Técnica de Registro designadas por esta o su supervisor.	Producto 1: Conocimiento de la Resolución 02436 de 2021, “Por la cual se actualizan las tarifas por concepto del ejercicio de la función registral y se dictan otras disposiciones” Producto 2: Conocimiento de la Guía ABC para la aplicación de tarifas. Producto 3: Conocimiento de la Guía para el Registro de Documentos en Radicación Electrónica Producto 4: Liquidación de derechos registrles con acompañamiento.

NOTA: Si se requiere ampliar más las obligaciones con sus respectivas evidencias en los cuadros como texto o imágenes, favor colocarlas como anexos.

FORMATO INFORME DE SUPERVISION DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACION DE PAGO

4. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACION PARA PAGO

Una vez verificado el desarrollo de las actividades asignadas para el presente período, se deja constancia que el (la) contratista **MABEL ANDREA RIAÑO GUILLEN** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.007.634.214** de **BOGOTÁ** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **249** de **2022** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **113822** CDP No **60822**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 2.581.200,00**

Valor en letras: **DOS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y UN MIL DOSCIENTOS PESOS**

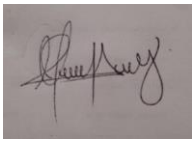
		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	01	07	2022	**PAGO No.**	**JULIO**
	AL	30	07	2022	**06**	**JULIO**

Para constancia se firma en **BOGOTÁ** a los **3** días del mes de **AGOSTO** de **2022**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
OLMAN JOSÉ OLIVELLA MEJIA
Director Técnico de Registro

CONTRATISTA



Firma Contratista
MABEL ANDREA RIAÑO GUILLEN
Cedula de Ciudadania No
1.007.634.214 **DE** BOGOTÁ

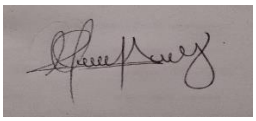
FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2022

De acuerdo con la Ley 1819 de 2016 Reforma Triburtaria. **Artículo 340. *Ingresos de las rentas no laborales. "***Los honorarios percibidos por las personas naturales que presten servicios y que contraten o vinculen por al menos noventa (90) días continuos o discontinuos, dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad, serán ingresos de la cédula de rentas no laborales. En este caso, ningún ingreso por honorario podrá ser incluido en la cédula de rentas de trabajo", me permito certificar **bajo la gravedad de juramento**, que:

1. Con Los honorarios que percibo, como contratista vinculado por lo menos noventa (90) días continuos o discontinuos, a dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad que realizo. SI___ NO_X_
2. OBLIGADO A DECLARAR IMPUESTO SOBRE LA RENTA. Durante el año 2021 mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto labores como no laborales) fueron iguales o superiores a 1400. UVT. SI____ NO__X__.
3. SOY RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA: SI___ NO__X__
4. Dependiente Económico: SI___ NO__X__ (parágrafo 2 del art 387 del Estatuto Tributario, adjuntando Certificado expedido por Contador Público, con soportes (Decreto 099 de 2013 Art. 2 Numeral 3), cuando es el caso de hijos menores de 18 años, se debe adjuntar registro civil.
5. Realizo aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías SI___ NO_X__,
6. Realiza ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción (AFC) SI___ NO_X__, adjuntar pago mensual del ahorro realizado.
7. Crédito de Vivienda SI___ NO _X__, adjuntar extracto bancario del crédito de vivienda.

En constancia de lo anterior, se firma a los 03 días del mes de AGOSTO de 2022.

Atentamente,



NOMBRE: MABEL ANDREA RIAÑO GUILLEN

CC. 1007634214

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1007634214
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MABEL ANDREA RIAÑO GUILLEN
CIUDAD/MUNICIPIO:	LA DORADA	DEPARTAMENTO:	CALDAS
DIRECCIÓN:	CALLE 8 2 53	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4449973438**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio	AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio	AÑO 2022
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/07/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9990794194

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 165.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 165.200	$ 0	$ 165.200
SUBTOTALES:										**$ 165.200**	**$ 0**	**$ 165.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 129.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 129.100	$ 0	$ 0	$ 129.100
SUBTOTALES:													**$ 129.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 129.100**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 5.400	$ 5.400	$ 0	$ 0	$ 5.400
SUBTOTALES:									**$ 5.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 5.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP															
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 1007634214	RIAÑO GUILLEN MABEL ANDREA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.032.480				NO																	231001-COLFONDOS	30	$ 1.032.480	$ 165.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 165.200	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.032.480	$ 129.100	$ 0	$ 129.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.032.480	100763421	$ 5.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 299.700**

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	SUPERVISIO´N MABEL RIAN~O.pdf	SUPERVISIO´N MABEL RIAN~O.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	ACTA DE INICIO CTO 249_2022 - MABEL RIAÑO.pdf	ACTA DE INICIO CTO 249_2022 - MABEL RIAÑO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	Compromiso 113822 CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS 249_2022 - TECNICO ADMINISTRATIVO B - DIRECCION TECNICA DE REGISTRO.pdf	Compromiso 113822 CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS 249_2022 - TECNICO ADMINISTRATIVO B - DIRECCION TECNICA DE REGISTRO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	ARL MABEL.pdf	ARL MABEL.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	APROBACION POLIZA (1).pdf	APROBACION POLIZA (1).pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	RIAÑO GUILLEN MABEL ANDREA.pdf (Archivado)	RIAÑO GUILLEN MABEL ANDREA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Examen Medico.pdf	Examen Medico.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	1. Formato Cuenta de cobro debidamente diligenciado y firmado..pdf	1. Formato Cuenta de cobro debidamente diligenciado y firmado..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	10. informe debidamente aprobado y con visto bueno del Registrador.pdf	10. informe debidamente aprobado y con visto bueno del Registrador.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	FORMATO CUENTA DE COBRO 2022 V4.pdf (Archivado)	FORMATO CUENTA DE COBRO 2022 V4.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	MABEL.RIAÑO (1).pdf (Archivado)	MABEL.RIAÑO (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	1. Formato Cuenta de cobro debidamente diligenciado y firmado..pdf.pdf	1. Formato Cuenta de cobro debidamente diligenciado y firmado..pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	informe debidamente aprobado y con visto bueno del Registrador.pdf.pdf	informe debidamente aprobado y con visto bueno del Registrador.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DEL 1 AL 28 DE FEBRERO DE 2022 - CTO 249_2022 MABEL ANDREA RIAÑO GUILLEN (1).pdf	CUENTA DE COBRO DEL 1 AL 28 DE FEBRERO DE 2022 - CTO 249_2022 MABEL ANDREA RIAÑO GUILLEN (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro Febrero Firmada.pdf	Cuenta de cobro Febrero Firmada.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Evidencias mes de Marzo Firmada.pdf	Evidencias mes de Marzo Firmada.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro Marzo firmada.pdf	Cuenta de cobro Marzo firmada.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Evidencias mes de Abril firmada.pdf	Evidencias mes de Abril firmada.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro Abril firmada.pdf	Cuenta de cobro Abril firmada.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Evidencia mes de Mayo firmada.pdf	Evidencia mes de Mayo firmada.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro mes de Mayo firmadas.pdf	Cuenta de cobro mes de Mayo firmadas.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Evidencias mes de junio firmadas.pdf	Evidencias mes de junio firmadas.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro mes de Junio firmada.pdf	Cuenta de cobro mes de Junio firmada.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Evidencias mes de Julio firmadas.pdf	Evidencias mes de Julio firmadas.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 01 Inscripción

4. Número de formulario 14742270229

(415)7707212489984(8020) 000001474227022 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1007634214	7	Impuestos de Bogotá 32	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1007634214	2018/07/19

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Caldas 17	La Dorada 380

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RIAÑO	GUILLEN	MABEL	ANDREA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Bogotá D.C. 11	Bogotá, D.C. 001

41. Dirección principal: CL 75 B 87 A 16 AP 203

42. Correo electrónico: mabelrime2000@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3134591919	

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
8299	2021/02/01						

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 49																									

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros										Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código												57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			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: 2 61. Fecha 2021 - 02 - 18 / 16 : 07: 22

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 HURTADO BENAVIDES JUAN FERNANDO
985. Cargo Analista V

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO