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:	09 / 01 / 2019		

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

1. INFORMACION GENERAL

FECHA DE EXPEDICION: Dia 01 | Mes 08 | Año 2022

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	CATHERINE PINZON VACCA						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	52,796,488	DE	BOGOTA				
TELEFONO DE CONTACTO	311-8754745	FIJO		EXT.			
E-MAIL PERSONAL	CATACPV@HOTMAIL.COM						
E-MAIL INSTITUCIONAL	CATHERINE.PINZON@SUPERNOTARIADO.GOV.CO						
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	46729490938	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL

No	DE	Año
1278		2022

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 23,230,800.00

HONORARIOS MENSUALES: $ 2,581,200.00

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR CON PLENA AUTONOMÍA TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA SUS SERVICIOS COMO TÉCNICO 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 JOSE OLIVELLA MEJIA

CARGO DEL SUPERVISOR: DIRECTOR TECNICO DE REGISTRO

CDP No.	60822	CRP No.	191822
FECHA CRP	5/01/2022	FECHA CRP	28/01/2022

FECHA APROBACION POLIZA: Día 31 | Mes 01 | Año 2022

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: BOGOTA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 08 | Mes 11 | Año 2022

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 09 | Mes 02 | Año 2022

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 9 | DIAS 8

ADICION Y/O PRORROGA

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

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	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
DEL	01	07	2022				
AL	31	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)	130000	COMPENSAR EPS	12.5%
2.	FONDO DE PENSIÓN	166400	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA	16%
3.	ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	5500	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%
	TOTAL A PAGAR	$ 301,900	PLANILLA DE PAGO No.	59792866

2.1.1. RELACIÓN DE PAGO

		VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 23,230,800.00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 1,892,880.00	$ 1,892,880.00	$ 21,337,920.00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2,581,200.00	$ 4,474,080.00	$ 18,756,720.00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2,581,200.00	$ 7,055,280.00	$ 16,175,520.00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 2,581,200.00	$ 9,636,480.00	$ 13,594,320.00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 2,581,200.00	$ 12,217,680.00	$ 11,013,120.00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	$ 2,581,200.00	$ 14,798,880.00	$ 8,431,920.00
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		
	DEL	01	07	2022	PAGO No.	JULIO
	AL	31	07	2022	06	JULIO

3. INFORME DE SUPERVISION DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1. 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. 3. Cumplir con los tiempos de respuesta y directrices definidas por la SNR para la prestación de este servicio.	1.Se revisa todos los días la malla de solicitudes pendientes para realizar la debida liquidación y así poder garantizar el cumplimiento de los tiempos de servicio acordados en las notarias con la SNR. 2.Se cumple con el tiempo de respuesta a cada proceso para cumplir con la meta y el buen servicio.

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

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
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	3.Se cuenta con un formato donde se lleva el registro de los procesos denegados y arobados. 4. Reunión de SISG 22 de Julio/2022

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 **CATHERINE PINZON VACCA** identificado (a) con cedula de ciudadania No **52,796,488** de **BOGOTA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1278** de **2022** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **191822** 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 CON 00 CTVOS**

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	01	07	2022		JULIO
	AL	31	07	2022	06	JULIO

Para constancia se firma en **BOGOTA** a los **01** días del mes de **AGOSTO** de **2022**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
OLMAN JOSE OLIVELLA MEJIA
DIRECTOR TECNICO DE REGISTRO

CONTRATISTA

Firma Contratista
CATHERINE PINZON VACCA
Cedula de Ciudadania No
52,796,488 **DE** BOGOTA

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52796488	CATHERINE PINZON VACCA	carrera 96 bis no 66 a 36	3655563	catacpv@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-06	2022-06	I	15/07/2022	59792866	$308.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	130.000	0		0		0	0	0	0	130.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	166.400	0	0	0	0	0	0		166.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	5.500				5.500	0	0	5.500			55	5.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	6.300	0	0	6.300	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	130.000	130.000
Pensión	1	166.400	166.400
Riesgos Laborales	1	5.500	5.500
CCF	1	6.300	6.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	308.200	308.200

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52796488	CATHERINE PINZON VACCA		carrera 96 bis no 66 a 36	3655563	catacpv@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-06	2022-06	I	15/07/2022	59792866	$308.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornudo	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52796488	PINZON VACCA CATHERINE	59	0			N																	230301	1.040.000	166.400	0	0	0	0	EPS008	1.040.000	130.000	14-23	1.040.000	1	5.500	CCF22	1.040.000	6.300	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

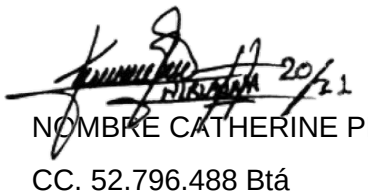
FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2022

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_X__ NO____ (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 _1_días del mes de _AGOSTO___ de 2022.

Atentamente,



NOMBRE CATHERINE PINZÓN VACCA

CC. 52.796.488 Btá

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1021313803

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 35683100

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 07 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 018C

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía

COLOMBIA -CUNDINAMARCA-BOGOTA D.C

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
GOMEZ	PINZON

Nombre(s)

GABRIELA

Fecha de nacimiento			Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2007	Mes ENE	Día 07	FEMENINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección)

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C. C. MATERNO INFANTIL

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	A 7781982

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

PINZON VACCA CATHERINE

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 52796488 SANTAFE DE BOGOTA	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

GOMEZ RAMIREZ JAIRO ANTONIO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 80492604 SANTAFE DE BOGOTA	COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

GOMEZ RAMIREZ JAIRO ANTONIO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 80492604 SANTAFE DE BOGOTA	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2007 Mes ENE Día 22	GLORIA MERCEDES DUQUE NOTARIA SEPTIMA

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

COMO NOTARIA SÉPTIMA DEL CIRCULO DE BOGOTA D.C., CERTIFICO QUE ESTE REGISTRO ES FIEL COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL QUE REPÓSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA NOTARIA. SE EXPIDE A PETICIÓN DEL INTERESADO PARA ACREDITAR PARENTESCO (DECRETO 1260/70).

Fecha de Expedición
23 ENE 2007

ESTE REGISTRO TIENE VALIDEZ PERMANENTE

Gloria Mercédes Duque
NOTARIA SEPTIMA

Scanned by TapScanner

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		
COMPROMISO 191822 CONTRATO 1278-2022.pdf	COMPROMISO 191822 CONTRATO 1278-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
ACTA DE INICIO CTO 1278_2022 - CATHERINE PINZON.pdf	ACTA DE INICIO CTO 1278_2022 - CATHERINE PINZON.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
1278-2022.pdf	1278-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
Pinzon Vaca Catherine. POSITIVA.pdf	Pinzon Vaca Catherine. POSITIVA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
SUPERVISIÓN TÉCNICOS CATHERINE.pdf	SUPERVISIÓN TÉCNICOS CATHERINE.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
EXAMANES OCUPACIONALES - PINZON VACCA CATHERINE.pdf	EXAMANES OCUPACIONALES - PINZON VACCA CATHERINE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS DEL 09 AL 28 DE FEBRERO DE 2022- CTO1278_2022 CATHERINE PINZON VACCA.rar	EVIDENCIAS DEL 09 AL 28 DE FEBRERO DE 2022- CTO1278_2022 CATHERINE PINZON VACCA.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
1.CUENTA DE COBRO DEL 09 AL 28 DE FEBRERO 2022-CTO1278-2022 CATHERINE PINZON VACCA (1).pdf (Archivado)	1.CUENTA DE COBRO DEL 09 AL 28 DE FEBRERO 2022-CTO1278-2022 CATHERINE PINZON VACCA (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
1.CUENTA DE COBRO DEL 01 AL 28 DE FEBRERO 2022-CTO1278-2022 CATHERINE PINZON VACCA (1).pdf	1.CUENTA DE COBRO DEL 01 AL 28 DE FEBRERO 2022-CTO1278-2022 CATHERINE PINZON VACCA (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA DE COBRO FEBRERO FIRMADA.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO FIRMADA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIA DEL 01 AL 30 DE MARZO DE 2022 - CTO 1278-2022 CATHERINE PINZÓN VACCA.zip	EVIDENCIA DEL 01 AL 30 DE MARZO DE 2022 - CTO 1278-2022 CATHERINE PINZÓN VACCA.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA DE COBRO FIRMADA DE MARZO.pdf	CUENTA DE COBRO FIRMADA DE MARZO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS ABRIL CATHERINE PINZON VACCA.zip	EVIDENCIAS ABRIL CATHERINE PINZON VACCA.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA DE COBRO FIRMADA ABRIL.pdf	CUENTA DE COBRO FIRMADA ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS 1 - 31 MAYO_ CTO 1278-2022 CATHERINE PINZÓN VACCA.rar (Archivado)	EVIDENCIAS 1 - 31 MAYO_ CTO 1278-2022 CATHERINE PINZÓN VACCA.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS MAYO CATHERINE PINZÓN-CTO 1278.rar	EVIDENCIAS MAYO CATHERINE PINZÓN-CTO 1278.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA DE COBRO DEL 1 AL 31 DEMAYO DE 2022- CTO 1278_2022 CATHERINE PINZÓN VACCA.pdf	CUENTA DE COBRO DEL 1 AL 31 DEMAYO DE 2022- CTO 1278_2022 CATHERINE PINZÓN VACCA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

☐	EVIDENCIAS JUNIO 1 AL 30 CTO 1278-2022 CATHERINE PINZÓN VACCA.zip	EVIDENCIAS JUNIO 1 AL 30 CTO 1278-2022 CATHERINE PINZÓN VACCA.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DEL 1 AL 30 DE JUNIO 2022-CTO 1278_2022 CATHERINE PINZÓN VACCA (1).pdf	CUENTA DE COBRO DEL 1 AL 30 DE JUNIO 2022-CTO 1278_2022 CATHERINE PINZÓN VACCA (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS JULIO CATHERINE PINZÓN.zip	EVIDENCIAS JULIO CATHERINE PINZÓN.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)

018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14631628595

(415)7707212489984(8020) 000001463162859 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
5 2 7 9 6 4 8 8	5	Impuestos de Bogotá 3 2	

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 1 3	5 2 7 9 6 4 8 8	2 0 0 0 0 3 1 6

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PINZON	VACCA	CATHERINE	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CR 96 BIS 66 A 38 BRR ALAMOS

42. Correo electrónico: catacpv@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 6 5 5 5 6 3	3 1 1 8 7 5 4 7 4 5

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
6 9 1 0	2 0 1 8 0 6 3 0	6 8 1 0	2 0 1 6 1 1 2 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	4	9																								

49 - No responsable de IVA

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 2022 - 04 - 07 / 09 : 49: 53

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 PINZON VACCA CATHERINE
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO