SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO La guarda de la fe pública	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 01
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 01
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 30 - 08 - 2022

FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Dia 13 | Mes 09 | Año 2022

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	MARIA XIMENA MACHADO RODRIGUEZ						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.013.613.516	DE	BOGOTA				
TELEFONO DE CONTACTO	301-2337493	FIJO	8127882	EXT.			
E-MAIL PERSONAL	xmachado614@gmail.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL	maria.machado@gmail.cm						
BANCO	Bancolombia	No DE CUENTA	10373033141	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL No 251 DE Año 2022

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 30.974.400,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 2.581.200,00

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR CON PLENA AUTONOMIA TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA SUS SERVICIOS COMO TÉCNICO ADMINISTRATIVO TIPO B, PARA APOYAR EL PROCESO DE LIQUIDACION DE DERECHOS DE REGISTRO A NIVEL NACIONAL DE SERVICIOS VIRTUALES, BRINDANDO EL APOYO Y ACOMPAÑAMIENTO NECESARIO.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: OLMAN JOSE OLIVELLA MEJIA

CARGO DEL SUPERVISOR: DIRECTOR TÉCNICO DE REGISTRO

CDP No.	60822	CRP No.	100622
FECHA CDP	5/01/2022	FECHA CRP	17/01/2022

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 17 | Mes 01 | Año 2022

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: BOGOTA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA

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

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 18 | Mes 02 | Año 2022

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 12 | DIAS 0

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				
DEL	01	08	2022	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
AL	31	08	2022	07	30	100%	AGOSTO

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (1) 3282121
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

2. OBLIGACIÓN DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

	Valor del Pago	Razon Social	Aporte
1. COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)	129100	EPS SANITAS SA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	165200	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	5400	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%

TOTAL A PAGAR $ 299.700 PLANILLA DE PAGO No. 60325581

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 30.974.400,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 1.118.520,00	$ 1.118.520,00	$ 29.855.880,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.581.200,00	$ 3.699.720,00	$ 27.274.680,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2.581.200,00	$ 6.280.920,00	$ 24.693.480,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 2.581.200,00	$ 8.862.120,00	$ 22.112.280,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 2.581.200,00	$ 11.443.320,00	$ 19.531.080,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	$ 2.581.200,00	$ 14.024.520,00	$ 16.949.880,00
PAGO 07	VALOR DEL PAGO	$ 2.581.200,00	$ 16.605.720,00	$ 14.368.680,00
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	08	2022	PAGO No.	AGOSTO
	AL	31	08	2022	07	AGOSTO

3. INFORME DE SUPERVISIÓN 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.	En el periodo comprendido entre el 1 y 31 de agosto de 2022, se brindo apoyo en la verificacion, corrección y aprobación de solicitudes cargadas por las Notarias a nivel local y nacional en la plataforma Radicación electrónica REL.

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (1) 3282121
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
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. 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.	Esta informacion se confrontó con las escrituras y las liquidaciones de derechos de registro sobre 747 solicitudes en el mencionado aplicativo REL, tramites que quedan registrados en el mismo. Adicionalmente, se anexa CUADRO ACTIVIDADES REL, donde se registran las actividades realizadas. De las 747 solicitudes atendidas y verficadas en el aplicativo REL, se aprobaron 653 solicitudes y se denegaron 94 solicitudes. En el CUADRO ACTIVIDADES REL, se puede validar la cantidad de tramites diarios realizados con la respectiva discriminación de aprobados y denegados

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

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (1) 3282121
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

4. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACIÓN PARA PAGO

Una vez verificado el desarrollo de las actividades asignadas para el presente período, se deja constancia que el (la) contratista **MARIA XIMENA MACHADO RODRIGUEZ** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.013.613.516** de **BOGOTA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **251** de **2022** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **100622** 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**

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	01	08	2022	**PAGO No.**	**AGOSTO**
	AL	31	08	2022	**07**	**AGOSTO**

Para constancia se firma en **BOGOTA** a los **13** días del mes de **SEPTIEMBRE** de **2022**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
OLMAN JOSE OLIVELLA MEJIA
DIRECTOR TÉCNICO DE REGISTRO

CONTRATISTA



Firma Contratista
MARIA XIMENA MACHADO RODRIGUEZ
Cedula de Ciudadania No
1.013.613.516 **DE** BOGOTA

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (1) 3282121
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 20___

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 20__ 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 13 días del mes de septiembre de 2022.

Atentamente,



MARIA XIMENA MACHADO R

CC. 1.013.613.516

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1011255279

Indicativo Serial 59930615

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 50 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A1H

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
FLOREZ	MACHADO

Nombre(s): MARTIN ANDRES

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2019 Mes ENE Día 16	MASCULINO	B	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA-CUNDINAMARCA-BOGOTA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	15046180-9

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: MACHADO RODRIGUEZ MARIA XIMENA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 1013613516	COLOMBIANA

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: FLOREZ CHAVARRO HENRY ANDRES

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 80795011	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: FLOREZ CHAVARRO HENRY ANDRES

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 80795011	

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)	Firma

Fecha de Inscripción	*Nombre y firma del funcionario que autoriza*
Año 2019 Mes ENE Día 31	GABRIEL URIBE ROLDAN Nombre y firma

Reconocimiento paterno	*Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento*
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

NOTARIA 50 DE BOGOTA, D.C.
REGISTRO CIVIL

El presente Registro es copia(fotocopia) auténtica tomada del original que reposa en nuestros archivos de Registro Civil de Nacimiento Válido para acreditar parentesco

Se expide a solicitud de Henry Andres Florez

Bogotá D C 31 ENE 2019

NOTARIA 50 BOGOTA D.C. GABRIEL URIBE ROLDAN NOTARIO

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Scanned by CamScanner

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	1013613516	MARIA XIMENA MACHADO RODRIGUEZ	carrera 19 # 1g -05	8127882	xmachado614@gmail.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	
2022-07	2022-07	I	11/08/2022	60325581	$301.600	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	129.100	0		0		0	7	800	0	129.900	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	165.200	0	0	0	0	7	1.000	0	166.200	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	5.400				5.400	7	100	5.500			54	5.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	129.100	129.900
Pensión	1	165.200	166.200
Riesgos Laborales	1	5.400	5.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	299.700	301.600

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	1013613516	MARIA XIMENA MACHADO RODRIGUEZ		carrera 19 # 1g -05	8127882	xmachado614@gmail.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	
2022-07	2022-07	I	11/08/2022	60325581	$301.600	

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	Estornado	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	1013613516	MACHADO RODRIGUEZ MARIA XIMENA	59	0			N																	230301	1.032.480	165.200	0	0	0	0	EPS005	1.032.480	129.100	14-23	1.032.480	1	5.400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

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

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? Si No

identificación 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

Datos guardados

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
ACTA DE INICIO CTO 251_2022 MARIA MACHADO).pdf	ACTA DE INICIO CTO 251_2022 MARIA MACHADO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
ARL (2).pdf	ARL (2).pdf	Comprador	Descargar	Detalle
APROBACIO´N DE PO´LIZA.pdf	APROBACIO´N DE PO´LIZA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
COMPROMISO 100622 CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS 251_2022-TECNICO ADMINISTATIVO TIPO B-NIVEL CENTRAL, DIRECCION TECNICA DE REGISTRO (1).pdf	COMPROMISO 100622 CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS 251_2022-TECNICO ADMINISTATIVO TIPO B- NIVEL CENTRAL, DIRECCION TECNICA DE REGISTRO (1).pdf	Comprador	Descargar	Detalle
SUPERVISIO´N MARIA XIMENA MACHADO RODRIGUEZ.pdf	SUPERVISIO´N MARIA XIMENA MACHADO RODRIGUEZ.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
CUENTA DE COBRO DEL 18 AL 31 DE ENE-2022 - CTO 251 DE 2022 MARIA MACHADO).pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO DEL 18 AL 31 DE ENE-2022 - CTO 251 DE 2022 MARIA MACHADO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS ACTIVIDADES XIMENA MACHADO ENERO 2022.pdf (Archivado)	EVIDENCIAS ACTIVIDADES XIMENA MACHADO ENERO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
examen ocupacional Ximena machado.pdf	examen ocupacional Ximena machado.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA DE COBRO DEL 18 AL 31 DE ENE-2022 - CTO 251 DE 2022 MARIA MACHADO F..pdf	CUENTA DE COBRO DEL 18 AL 31 DE ENE-2022 - CTO 251 DE 2022 MARIA MACHADO F..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUADRO DE ACTIVIDADES REL (FEBRERO 2022) F.rar	CUADRO DE ACTIVIDADES REL (FEBRERO 2022) F.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA DE COBRO FEBRERO 2022 MARIA XIMENA MACHADO RADICADA.rar	CUENTA DE COBRO FEBRERO 2022 MARIA XIMENA MACHADO RADICADA.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS ACTIVIDADES XIMENA MACHADO MARZO 2022.pdf	EVIDENCIAS ACTIVIDADES XIMENA MACHADO MARZO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
EVIDENCIAS DE ACTIVIDADES REL (ABRIL 2022).pdf	EVIDENCIAS DE ACTIVIDADES REL (ABRIL 2022).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA DE COBRO MARZO -2022 - CTO 251 DE 2022 MARIA MACHADO F.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO -2022 - CTO 251 DE 2022 MARIA MACHADO F.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA DE COBRO 1 al 30 DE ABRIL -2022 - CTO 251 DE 2022 MARIA MACHADO 1.pdf	CUENTA DE COBRO 1 al 30 DE ABRIL -2022 - CTO 251 DE 2022 MARIA MACHADO 1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUADRO DE ACTIVIDADES REL (MAYO 2022).pdf	CUADRO DE ACTIVIDADES REL (MAYO 2022).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUADRO DE ACTIVIDADES REL PARA VISTO BUENO (JUNIO 2022).pdf (Archivado)	CUADRO DE ACTIVIDADES REL PARA VISTO BUENO (JUNIO 2022).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA DE COBRO 1 al 30 DE MAYO -2022 - CTO 251 DE 2022 MARIA	CUENTA DE COBRO 1 al 30 DE MAYO -2022 - CTO 251 DE 2022 MARIA	Proveedor	Descargar	Detalle

	MACHADO 1.pdf	MACHADO 1.pdf			
☐	CUADRO DE ACTIVIDADES REL JUNIO 2022).pdf	CUADRO DE ACTIVIDADES REL JUNIO 2022).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DEL 01 al 30 DE JUNIO -2022 - CTO 251 DE 2022 MARIA XIMENA MACHADO 1.pdf	CUENTA DE COBRO DEL 01 al 30 DE JUNIO -2022 - CTO 251 DE 2022 MARIA XIMENA MACHADO 1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUADRO DE ACTIVIDADES REL JULIO 2022).pdf	CUADRO DE ACTIVIDADES REL JULIO 2022).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DEL 01 al 30 DE JULIO -2022 - CTO 251 DE 2022 MARIA XIMENA MACHADO CONSO.pdf	CUENTA DE COBRO DEL 01 al 30 DE JULIO -2022 - CTO 251 DE 2022 MARIA XIMENA MACHADO CONSO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUADRO DE ACTIVIDADES REL AGOSTO 2022.pdf	CUADRO DE ACTIVIDADES REL AGOSTO 2022.pdf	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 am a 7:00 pm

Datos guardados

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14791247934

(415)7707212489984(8020) 000001479124793 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 1 3 6 1 3 5 1 6	8	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	1 0 1 3 6 1 3 5 1 6	2 0 0 8 0 7 1 1

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
MACHADO	RODRIGUEZ	MARIA	XIMENA

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 19 BIS 1 C 64 AP 201

42. Correo electrónico: xime_9005@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	5 6 0 3 1 4 9	3 0 1 2 3 3 7 4 9 3

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
7 4 1 0	2 0 1 2 1 2 0 1							

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 - 06 / 08 : 14: 01

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 MACHADO RODRIGUEZ MARIA XIMENA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO