COMAPIS SAS
CON LA CALIDAD DE LA NATURALEZA

Con el apoyo de: SENA FONADE Fondo Emprender Presidencia

NIT: 900.494.861-9

CERTIFICACIÓN APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES DE PERSONA JURÍDICA

Asunto: certificación pago de aportes

El Suscrito **Mario Fernando Parrado Molano**, identificado con cédula de ciudadanía **No 1.012.354.066 de Bogotá** en mi condición de representante legal de la empresa **COMAPIS SAS NIT 900.494861-9**. debidamente inscrita en la Cámara de Comercio de Bogotá, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y al Servicio Nacional de Aprendizaje, pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de cierre del presente procedimiento de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Lo anterior, para dar cumplimiento a lo establecido en el art. 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 1150 de 2007.

La presente se expide a los 19 días del mes de Diciembre de 2022, en la Ciudad de Gachancipá-Cundinamarca.

Cordialmente,

COMAPIS S.A.S. NIT: 900.494.861-9 Con la Calidad de la Naturaleza

Firma Representante Legal
C.C. No. 1.012.354.066 de Bogotá

Contáctenos
57-1 9061533 –324 2468385(WhatsApp)
contacto@comapis.com, gerencia@comapis.com
CARRERA 20ª # 72 – 32
BOGOTÁ D.C. - COLOMBIA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900494861
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			COMAPIS
CIUDAD/MUNICIPIO:	GACHANCIPA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	VEREDA SAN MARTIN	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**7861751238**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre AÑO	2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre AÑO	2022
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2022/12/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1799993062

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	3	$ 958.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 958.400	$ 0	$ 958.400
230201	230201- PROTECCION	2	$ 422.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 422.300	$ 0	$ 422.300
230301	230301-PORVENIR	2	$ 353.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 353.300	$ 0	$ 353.300
SUBTOTALES:										**$ 1.734.000**	**$ 0**	**$ 1.734.000**

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
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 48.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 48.400	$ 0	$ 0	$ 48.400
EPS008	EPS008-COMPENSAR	6		$ 0		$ 0		$ 0	$ 385.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 385.400	$ 0	$ 0	$ 385.400
SUBTOTALES:													**$ 433.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 433.800**

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.	7		$ 0	$ 0		$ 0	$ 113.500	$ 113.500	$ 0	$ 0	$ 113.500
SUBTOTALES:									**$ 113.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 113.500**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	7	$ 433.800	$ 0	$ 433.800
SUBTOTALES:			**$ 433.800**	**$ 0**	**$ 433.800**

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 1012354066	PARRADO MOLANO MARIO FERNANDO	DEPEND		$ 2.279.000	FIJO			SI																	
2	CC 1018502290	MONTERO DUQUE DANIEL ALEJANDRO	DEPEND		$ 1.431.000	FIJO			SI																	
3	CC 1019031728	MAYORQUIN BEJARANO CAMILO ANDRES	DEPEND		$ 2.279.000	FIJO			SI																	
4	CC 1032422439	AGUIRRE MORENO SANDRA MARCELA	DEPEND		$ 1.208.000	FIJO			SI																	
5	CC 1069735203	CALLE AYALA SARA ROCIO	DEPEND		$ 1.208.000	FIJO			SI																	
6	CC 1073533199	LOTA ANGEL BLANCA HELENA	DEPEND		$ 1.431.000	FIJO			SI																	
7	CC 80873192	PEREZ CARDENAS RAFAEL EDUARDO	DEPEND		$ 1.000.000	FIJO			SI		30															

SEGURIDAD SOCIAL (PENSIÓN)

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.279.000	$ 364.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 364.700
2	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.431.000	$ 229.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 229.000
3	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.279.000	$ 364.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 364.700
4	230201-PROTECCION	30	$ 1.208.000	$ 193.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 193.300
5	230301-PORVENIR	30	$ 1.208.000	$ 193.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 193.300
6	230201-PROTECCION	30	$ 1.431.000	$ 229.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 229.000
7	230301-PORVENIR	30	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160.000

SEGURIDAD SOCIAL (SALUD / ARP)

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	EPS008-COMPENSAR	30	$ 2.279.000	$ 91.200	$ 0	$ 91.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.279.000		$ 23.800
2	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.431.000	$ 57.300	$ 0	$ 57.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.431.000		$ 15.000
3	EPS008-COMPENSAR	30	$ 2.279.000	$ 91.200	$ 0	$ 91.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.279.000		$ 23.800
4	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.208.000	$ 48.400	$ 0	$ 48.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.208.000		$ 12.700
5	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.208.000	$ 48.400	$ 0	$ 48.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.208.000		$ 12.700
6	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.431.000	$ 57.300	$ 0	$ 57.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.431.000		$ 15.000
7	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.000.000	$ 40.000	$ 0	$ 40.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.000.000		$ 10.500

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	30	$ 2.279.000	CCF24-COMPENSAR	$ 91.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	30	$ 1.431.000	CCF24-COMPENSAR	$ 57.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	30	$ 2.279.000	CCF24-COMPENSAR	$ 91.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	30	$ 1.208.000	CCF24-COMPENSAR	$ 48.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	30	$ 1.208.000	CCF24-COMPENSAR	$ 48.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	30	$ 1.431.000	CCF24-COMPENSAR	$ 57.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	30	$ 1.000.000	CCF24-COMPENSAR	$ 40.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900494861
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			COMAPIS
CIUDAD/MUNICIPIO:	GACHANCIPA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	VEREDA SAN MARTIN	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA								
NÚMERO PLANILLA:			**7861751238**	TIPO DE PLANILLA:				E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO	2022
DÍAS DE MORA:		0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/12/07		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1799993062		

TOTAL	$ 2.715.100

Planilla Pagada
Planilla Pagada

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **20.793.940**

GARCIA MORENO

APELLIDOS

MARTHA ISABEL

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **08-JUL-1961**

PACHO

(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.58	A+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

25-SEP-1979 PACHO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL

ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-1519000-39149342-F-0020793940-20060811 **01460** 06223A 02 181219953

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

11873-T



MARTHA ISABEL
GARCIA MORENO
C.C. 20793940
RESOLUCION INSCRIPCION 16 FECHA 2006/03/02
UNIVERSIDAD FUND. UNIV. SAN MARTIN

PRESIDENTE

LUZ MYRIAM DIAZ MUNOZ 126690

IDEQS

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

LOGOFORMAS CDNM. 2922566

Certificado No:

9644 95E0 0BB6 BE97

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **MARTHA ISABEL GARCIA MORENO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 20793940 de PACHO (CUNDINAMARCA) Y Tarjeta Profesional No 116873-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ******************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 11 días del mes de Noviembre de 2022 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

Certificado
Bancario

Miércoles, 7 de diciembre de 2022

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que COMAPIS SAS identificado(a) con NIT 900494861, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	41660469751	2016/05/27	ACTIVA

***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 los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14790462874

(415)7707212489984(8020) 000001479046287 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 4 9 4 8 6 1	9	Impuestos de Bogotá 3 2	

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
COMAPIS S.A.S

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Gachancipá 2 9 5

41. Dirección principal
FCA EL RETIRO VDA SAN MARTIN

42. Correo electrónico gerencia@comapis.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 1 5 6 8 5 9 1 9	9 0 6 1 5 3 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
0 1 4 9	2 0 1 2 0 1 2 5	8 5 5 9	2 0 1 2 0 1 2 5		4 7 9 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	5	7	1 0	1 4	1 6	4 2	4 8	5 2																		

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

Obligados aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código	2 3									
	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 - 10 - 01 / 17 : 31: 29

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 PARRADO MOLANO MARIO FERNANDO
985. Cargo Representante legal Certificado

DOCUMENTO SIN COSTO CERTIFICADO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14790462874

(415)7707212489984(8020) 000001479046287 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 4 9 4 8 6 1	9	Impuestos de Bogotá	3 2

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	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		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

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

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

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 1 7 0 5 0 1		-
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

DOCUMENTO SIN COSTO CERTIFICADO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14790462874

(415)7707212489984(8020) 000001479046287 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 4 9 4 8 6 1	9	Impuestos de Bogotá 3 2	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 2 0 1 2 5		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 0 1 2 3 5 4 0 6 6		
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
PARRADO	MOLANO	MARIO	FERNANDO
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 2 0 1 2 5		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
Cédula de Ciudadan 1 3	1 0 1 9 0 3 1 7 2 8		
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
MAYORQUIN	BEJARANO	CAMILO	ANDRES
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**	

DOCUMENTO SIN COSTO CERTIFICADO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Estado de la Empresa o Persona

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14790462874

(415)7707212489984(8020) 000001479046287 4

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

Estado y beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	4 9	2 0 1 2 0 2 0 1		-
2		AAAA MM DD		-
3		AAAA MM DD		-
4		AAAA MM DD		-
5		AAAA MM DD		-
6		AAAA MM DD		-
7		AAAA MM DD		-
8		AAAA MM DD		-
9		AAAA MM DD		-
10		AAAA MM DD		-
11		AAAA MM DD		-
12		AAAA MM DD		-
13		DD		-
14		MM DD		-
15		AAAA MM DD		-
16		AAAA MM DD		-
17		AAAA MM DD		-
18		AAAA MM DD		-
19		AAAA MM DD		-
20		AAAA MM DD		-
21		AAAA MM DD		-
22		AAAA MM DD		-

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO