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 01 | Mes 04 | Año 2023

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	YOHANA LEON VARGAS						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	52.519.394	DE	BOGOTA				
TELEFONO DE CONTACTO	300-3391680	FIJO		EXT.			
E-MAIL PERSONAL	YLEONVARGAS@YAHOO.ES						
E-MAIL INSTITUCIONAL	YOHANA.LEON@SUPERNOTARIADO.GOV.CO						
BANCO	CAJA SOCIAL	No DE CUENTA	24104400142	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL No 763 DE Año 2023

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 11.357.280,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 2.839.320,00

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar con plena autonomia tecnica y adminitrativa como TECNICO ADMINISTRATIVO TIPO B para apoyar las actividades administrativas de competencia de la direccon de registro-nivle central

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: OLMAN JOSE OLIVELLA MEJIA

CARGO DEL SUPERVISOR: DIRECTOR TECNICO DE REGISTRO

CDP No. 10723 | CRP No. 116423

FECHA CDP 4/01/2023 | FECHA CRP 10/02/2023

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 14 | Mes 02 | Año 2023

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: BOGOTA

DEPARTAMENTO: BOGOTA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 13 | Mes 06 | Año 2023

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 14 | Mes 02 | Año 2023

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 4 | 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: $ 2.839.320,00

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 2.839.320,00

COBRA CON FACTURA



No de factura

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
DEL	01	03	2023				
AL	30	03	2023	02	30	100%	MARZO

ESTE DOC. DEBE GUARDARSE SIEMPRE COMO LIBRO DE EXCEL HABILITADO PARA MACROS

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

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

2. OBLIGACIÓN DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

		Valor del Pago	Razon Social	Aporte
1.	COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)	145000	NUEVA EPS SA	12.5%
2.	FONDO DE PENSIÓN	185600	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA	16%
3.	ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	6100	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%
	TOTAL A PAGAR	$ 336.700	PLANILLA DE PAGO No.	25659915

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

		VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 11.357.280,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 1.608.948,00	$ 1.608.948,00	$ 9.748.332,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.839.320,00	$ 4.448.268,00	$ 6.909.012,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 04	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 05	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 06	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
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	03	2023		MARZO
	AL	30	03	2023	02	MARZO

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
Apoyar a la Dirección Técnica de Registro en el cumplimiento de las funciones asignadas a esa dependencia. 2. Apoyar a la Superintendencia de Notariado y Registro en las actividades de diseño de instrumentos técnicos y operativos necesarios para el desarrollo y seguimiento de estrategias de simplificación de trámites a cargo de la entidad. 3. Proyectar y elaborar documentos materia de competencia de la Dirección Técnica de Registro,conforme el artículo 20 del Decreto 2723 del 29 de diciembre de 2014	

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
4. Brindar apoyo y acompañamiento administrativo a la Dirección Técnica de Registro en lasdistintas actuaciones administrativas de la Dirección. 5. 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. 6. Apoyar en la elaboración y validación de las peticiones quejas y reclamos de los ciudadanos y entidades del estado que alleguen a la Superintendencia de Notariado y Registro relacionadas con la prestación del servicio público registral. 7. Apoyar al funcionamiento y operatividad de los sistemas misionales (SIR & Folio) como en los sistemas de apoyo (VUR, REL e IRIS Documental). 8. Aportar estrategias que permita el mejoramiento y optimización de los sistemas misionales y/o de apoyo. 9. Guardar la reserva requerida sobre asuntos de los que tenga conocimiento en razón de su rol y de los servicios que presta. 10. Las demás funciones que el supervisor del contrato considere pertinentes conforme ala naturaleza del contrato. 11.Las demas funcionesque el supervisor del contrato considere pertinentes conforme ala naturaleza del contrato.	Se remitio correos semanalmente al contratista Luis Alexander Solorzano y Cristina Mesa, informando de las matriculas migradas semanalmente . He revisado para contextualizar matricula inmobiliaria y impresion de folio.serealizaron registros en el sistema SIR para ingresar los datos de las matriculas inmobiliaria a la plataforma SIR, dando opcionguardar así Se anexa evidencias con revision y aprobacion de Indira Vanessa Socha Barbon Abogada (contratista) DTR, Yuly Aidee Diaz Furigua (asignacion) contratista DTR.

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

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

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 **YOHANA LEON VARGAS** identificado (a) con cedula de ciudadania No **52.519.394** de **BOGOTA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **763** de **2023** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **116423** CDP No **10723**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 2.839.320,00**

Valor en letras: **DOS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS CON 00 CTVOS**

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	01	03	2023	**PAGO No.**	**MARZO**
	AL	30	03	2023	**02**	**MARZO**

Para constancia se firma en **BOGOTA** a los **01** días del mes de **ABRIL** de **2023**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
OLMAN JOSE OLIVELLA MEJIA
DIRECTOR TECNICO DE REGISTRO

CONTRATISTA

Yohana León

Firma Contratista
YOHANA LEON VARGAS
Cedula de Ciudadania No
52.519.394 **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

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1.013.631.130

Indicativo Serial 44317983

4431798 3

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduria [X] Notaria [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A 3 A

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

REGISTRADURIA DE ANTONIO NARIÑO BOGOTA DC - COLOMBIA - CUNDINAMARCA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
MARROQUIN	LEON

Nombre(s): ANGIE MANUELA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2009 Mes 04 Día 05	FEMENINO	O	POSITIVO

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

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	52147605-7

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: LEON VARGAS YOHANA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 52.519.394	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: MARROQUIN BERNAL PEDRO IGNACIO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 79.661.063	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: MARROQUIN BERNAL PEDRO IGNACIO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 79.661.063	

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 2010 Mes MAR Día 30	JOSE LEBER PERDOMO OSUNA - REGIST Nombre y firma

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

Adhesivo Copia Registro Civil 3839349-3

Escaneado con CamScanner

FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2023

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 lagravedad 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 2022 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 3 días del mes de abril de 2023.

Atentamente,

Yohana León

NOMBRE: Yohana Leon Vargas

CC.52519394

PLANILLA NRO. 25659915 Tipo I 2023 02

ASOPAGOS

DATOS GENERALES

TIPO	NÚMERO	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	TIPO PRESENTACIÓN	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CÓDIGO	PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO PLANILLA	REFERENCIA DE PAGO (PIN)	TIPO EMPRESA	CLASE APORTANTE	CÓDIGO ARL	CÓDIGO OPERADOR
CC	52519394	YOHANA LEON VARGAS	ÚNICO		0	2023-02	2023-02	25659915		PRIVADA	I	14-23	86

DIRECCIÓN	CIUDAD / MUNICIPIO	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CÓDIGO	TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO	ACTIVIDAD ECONÓMICA	VALOR NÓMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO	FECHA LIMITE DE PAGO
CL 29 A 39 C 33 SUR	BOGOTA	1	BOGOTA D.C	11	3003391680	0	YLEONVARGAS@YAHOO.ES	8299	0	1	2023-03-24	2023-03-23

TOTAL APORTES A SALUD POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE EPS	NIT EPS	COT OBLIGATORIA	UPC ADICIONAL	# AUT INC	VALOR INC	# AUT LIC	VALOR LIC	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES UPC	SUBTOTAL COT	SUBTOTAL UPC	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR UPC	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
EPS037	900156264	145000	0	0	0	0	0	145000	1	200	0	145200	0	0	0	0	145200	1

TOTAL APORTES A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE AFP	NIT AFP	COT OBLIGATORIA	COT VOL AF	COT VOL AP	FONDO SOL	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES FONDO SOL	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
230301	800224808	185600	0	0	0	1	300	0	185900	1

TOTAL APORTES A RIESGOS LABORALES

CÓD / NOMBRE ARL	NIT ARL	COT OBLIGATORIA	# AUT INC	VALOR INC	OTROS RIESGOS	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	SUBTOTAL APORTES	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO FAVOR	FONDO SOL	TOTAL PAGAR
14-23	860011153	6100	0	0	0	6100	1	100	6200	0	0	62	6200

TOTAL APORTES A ESAP

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR
0	1	0	0

TOTAL APORTES A MINISTERIO

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR
0	1	0	0

TOTAL APORTES A CAJAS POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
SINCCF	0	0	1	0	0	1

TOTAL APORTES A ICBF Y SENA

ICBF

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
0	1	0	0	0

SENA

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
0	1	0	0	0

NÚMERO ADMINISTRADORAS	
PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS COMPENSACIÓN	0

TOTAL A PAGAR POR ADMINISTRADORA	
PENSIONES	185900
SALUD	145200
RIESGOS LABORALES	6200
CAJAS COMPENSACIÓN	0
SENA	0
ICBF	0
ESAP	0
MINISTERIO	0
GRAN TOTAL	337300

PAGADO

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		
☐	ARL - JOHANA LEON VARGAS.pdf	ARL - JOHANA LEON VARGAS.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Compromiso 116423 DTR - BOGOTA - CONTRATO 763_2023.pdf	Compromiso 116423 DTR - BOGOTA - CONTRATO 763_2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	SUPERVISION JOHANA LEON.pdf	SUPERVISION JOHANA LEON.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ACTA DE INICIO CTO 763 2023 JOHANA LEON VARGAS.pdf	ACTA DE INICIO CTO 763 2023 JOHANA LEON VARGAS.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL.pdf	CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS FEBRERO 2023 YOHANA LEON VARGAS (1).pdf	EVIDENCIAS FEBRERO 2023 YOHANA LEON VARGAS (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS MARZO YOHANA LEON (2).pdf	EVIDENCIAS MARZO YOHANA LEON (2).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DEL 14 AL 28 DE FEBRERO DE 2023 CTO 763 2023 YOHANA LEON VARGAS (2) (1).pdf	CUENTA DE COBRO DEL 14 AL 28 DE FEBRERO DE 2023 CTO 763 2023 YOHANA LEON VARGAS (2) (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14884812864

(415)7707212489984(8020) 000001488481286 4

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

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
LEON	VARGAS	YOHANA	

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
CL 29 A 39 C 03 SUR BRR LA GUACA

42. Correo electrónico yleonvargas@yahoo.es

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 1 1	2 0 2 2 0 1 1 3	8 2 1 1	2 0 2 1 0 6 1 0	8 5 1 2				

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	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																				

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 - 12 - 24 / 10 : 54: 39

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:

yohanaleon

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

984. Nombre LEON VARGAS YOHANA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO