1. INFORACIÓN GENERAL DEL CONTRATO No 465-2023

Nombre Contratista	NIT	Fecha Susc	Fecha Inicio	Fecha Fin	Numero	Fecha	Cuenta
ELSA JUDITH QUIROGA MALDONADO	51568861	21/02/2023	22/02/2023	20/06/2023	6823	22/02/2023	MJD - ACCESO A LA JUSTICIA

Objeto

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA ACOMPAÑAR LA IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN TÉCNICA Y CONTROL FINAANCIERO DE LAS ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA NACIONAL DE CASAS DE JUSTICIA Y CONVIVENCIA EN EL MARCO DEL CONVENIO AECID

2. INFORMACIÓN CUENTA BANCARIA

Tipo Cuenta	Banco	No Cuenta
Ahorros	Banco de Bogota	033858291

3. PAGO AUTORIZADO EL MES

Concepto	Valor	Mes
Pago Mensual	$5.300.000,00	mayo

4. PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Concepto	Planilla No.	Valor	Periodo	Fecha Pago
Salud	67673295	$265.000,00	Mayo	08/05/2023
Pensión	67673295	$339.200,00		
Arl	67673295	$11.100,00		

5. INFORMACIÓN DEL SOPORTE DEL COBRO

Tipo	Fecha	Valor	IVA	Total
Informe de Actividades	01/05/2023	$5.300.000,00	$0,00	$5.300.000,00

Cinco millones trescientos mil Peso m/cte con cero Centavos

6. CERTIFICACIÓN E INFORMACIÓN A CARGO DEL CONTRATISTA

A. INFORMACIÓN DEL COBRO

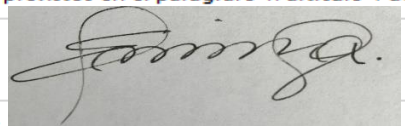
La entidad contratante debe al suscrito por concepto de los servicios prestados la suma indicada en el numeral 5 Información soporte de cobro y que corresponde al contrato informado en el numeral 1 Información general del contrato y deberan se desembolsados a la cuenta bancaria indicada en el numeral 2 Información cuenta bancaria.

B. AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO

Certifico bajo la gravedad del juramento que toda la información relacionada ene ste formato es veraz y con los ingresos de los servicios prestados cumplió con las obligaciones al sistema General de de Seguridad Social en Salud, y que este pago no será presentado a otra entidad para los fines previstos en el parágrafo 1. artículo 4 del Decreto 2271 de 2009.

ELSA JUDITH QUIROGA MALDONADO

51568861



7. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO SUPERVISOR

Certifico que he revisado y aprobado el presente formato y sus anexos, que el contratista cumplió a satisfacción con todas las obligaciones contractuales durante el periodo informado en el Numeral 3 y por tanto cumple con todos los requisitos legales necesarios para autorizar el pago. Certifico que el contrato sigue vigente y en ejecución y no se encuentra en tramite de terminación anticipada o cesión del mismo. Para constancia se firma a los 06/06/2023

Supervisor

SÁNCHEZ CALVO- JIMMY DAVID

Profesional Especializado 15

8. DOCUMENTOS ANEXOS A ESTE PAGO

Planilla de autoliquidación y recibo de pago de aportes	Si		No		Paz y salvo (Último pago)	Si		No	
Planilla de entidad financiera para aportes AFC, AVP, AFP	Si		No		Acta de terminación anticipada, cesión, suspensión o liquidación	Si		No	
Declaración juramentada con soporte de dependientes (única vez)	Si		No		Otros			No	

Observaciones

Sin

F-GC-06-03- V 2

FORMATO ÚNICO PARA PAGO DE CONTRATISTAS (PERSONA NATURAL)

MINISTERIO DE JUSTICIA Y DEL DERECHO

MINISTERIO DE JUSTICIA Y DEL DERECHO

INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES AL CONTRATO No 465-2023
PERIODO EL 1/05/2023 AL 31/05/2023

F-GC-06-02-V 3

Obligacion Segun Contrato	Acciones Ejecutadas	Juridica	Financiera	Administrativa	Tecnica
1. Registrar las actividades y necesidades requeridas en la ejecución del proyecto de acceso a la justicia de ciudadanos/as en Colombia para los municipios de los departamentos de Nariño, Cauca, Valle del Cauca y Chocó donde opera el Programa Nacional de Casas de Justicia y Convivencia Ciudadana.	Las actividades y necesidades que se ejecutaron para el desarrollo del proyecto, fueron participar en la elaboración de la ficha Técnica de Estudios del Sector correspondiente a la actividad Jornadas de Capacitación				X
2. Implementar acciones para la gestión de los procedimientos del área administrativa y contable en la ejecución de los proyectos, con recursos nacionales y de Cooperación Internacional la donación	Gestione los requerimientos de ajustes y aprobación de Estudios Previos de la contratación del programa de contabilidad SIIGO, se encuentra en el proceso de contratación.				X
3. Llevar el registro y apoyar el seguimiento contable en un sistema separado de cuentas para el proyecto de cooperación internacional de la Dirección de Métodos Alternativos de Solución de Conflictos, en las actividades financieras y contables los recursos cooperación internacional donde se ejecuten recursos de donación y contrapartida, elaborando los soportes financieros requeridos y de verificación de gastos para su elegibilidad.	Esta actividad se encuentra en la elaboración del contrato del sistema contable SIIGO por parte del Grupo de Gestión Contractual.				X
4. Administrar el sistema de software financiero SIIGO para la Dirección de Métodos Alternativos de Solución de Conflictos	No se requirió esta actividad en el periodo toda vez que se encuentran en la elaboración del contrato del sistema contable SIIGO por parte del Grupo de Gestión Contractual.				X
5. Implementar y validar los instrumentos de registro y control de la información referente a la contrapartida de los proyectos de Cooperación Internacional.	Esta actividad no se requirió para el periodo toda vez que en el momento se están definiendo las actividades que van a conformar la contrapartida.				X
6. Administrar y controlar el archivo contable de cada una de las actividades del proyecto, y así mismo, hacer entrega de los documentos generados y administrados durante la vigencia del contrato de acuerdo con los procedimientos de la gestión documental	El archivo contable se está alimentado en carpetas virtuales y físicas de los documentos del proyecto AECID y los soportes del ingreso de los recursos. Se realizaron las conciliaciones bancarias por los meses de enero, febrero, marzo, abril de 2023.				X
7. Proyectar los documentos necesarios para llevar a cabo, cada una de las actividades del proyecto, su ejecución y cierres	Se está proyectando los Estudios Previos de las jornadas de capacitación, igualmente participe en la configuración de la Ficha Técnica de Estudio de Mercado de las jornadas de capacitación.				X
8. Proyectar los Estados Financieros y de resultados de la ejecución del proyecto de AECID	Se proyectaron estados financieros a 31 de diciembre de 2022.Los Estados Financieros para el año 2023 se proyectaran una vez se instale el sistema contable SIIGO.				X
9. Atender los requerimientos de los diferentes órganos de control interno y externo relacionados con el proyecto	No se requirió esta actividad para el periodo toda vez que no hubo requerimiento de órganos de control interno ni externo.				X
10. Generar y firmar los estados financieros del proyecto	Se firmaron los Estados Financieros a 31 de diciembre de 2022				X
11. Asistir a las reuniones requeridas en cumplimiento del objeto contractual y participar en el intercambio de información revisar esto por qué es el contratista el que firma	Asistí a reunión el día 1 de mayo de 2023 por teams para hacer retroalimentación de la ficha técnica de Jornadas de Capacitaciones del proyecto AECID.				X
11.12. Las demás que sean necesarias para el cumplimiento del objeto contractual	Todos las actividades requeridas para este periodo fueron atendidas				X

Supervisor
SÁNCHEZ CALVO- JIMMY DAVID
Profesional Especializado 15

INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

CONTRATO No.:	**465 de 2023**
CONTRATANTE:	**Ministerio de Justicia y del Derecho**
CONTRATISTA:	**ELSA JUDITH QUIROGA MALDONADO**
DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	51.568.861
TIPO DE CONTRATO:	**Prestación De Servicios Profesionales**
PERIODO DEL INFORME:	**1/05/2023 al 31/05/2023**
INFORME No.	**3 de 4**

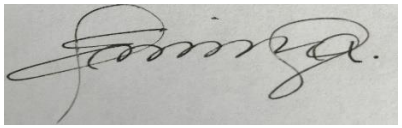
Las siguientes actividades se desarrollan en cumplimiento del objeto contractual y las obligaciones pactadas:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL CONTRATISTA EN CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES	SOPORTES	UBICACIÓN FÍSICA O ELECTRÓNICA DE LOS SOPORTES
1. Registrar las actividades y necesidades requeridas en la ejecución del proyecto de acceso a la justicia de ciudadanos/as en Colombia para los municipios de los departamentos de Nariño, Cauca, Valle del Cauca y Chocó donde opera el Programa Nacional de Casas de Justicia y Convivencia Ciudadana.	Las actividades y necesidades que se ejecutaron para el desarrollo del proyecto, fueron participar en la elaboración de la ficha Técnica de Estudios del Sector correspondiente a la actividad Jornadas de Capacitación	Archivo en Word Estudios de la Ficha Técnica Estudios del Sector	Cuenta Mayo 2023 Obligación No. 1
2. Implementar acciones para la gestión de los procedimientos del área administrativa y contable en la ejecución de los proyectos, con recursos nacionales y de Cooperación Internacional de la donación.	Gestione los requerimientos de ajustes y aprobación de Estudios Previos de la contratación del programa de contabilidad SIIGO, se encuentra en el proceso de contratación.	Correo aprobación estudios previos AECID.	Cuenta Mayo 2023 Obligación No. 2
3. Llevar el registro y apoyar el seguimiento contable en un sistema separado de cuentas para el proyecto de cooperación internacional de la Dirección de Métodos Alternativos de Conflictos, en las actividades financieras y contables los recursos cooperación internacional donde se ejecuten recursos de donación y contrapartida, elaborando los soportes financieros requeridos y de verificación de gastos para su elegibilidad.	Esta actividad se encuentra en la elaboración del contrato del sistema contable SIIGO por parte del Grupo de Gestión Contractual.	Correo de los Estudios Previos SIIGO al Grupo de Gestión Contractual	Cuenta Mayo 2023 Obligación No. 3

4. Administrar el sistema de software financiero SIIGO de la Dirección de Métodos Alternativos de Solución de Conflictos.	No se requirió esta actividad en el periodo toda vez que se encuentran en la elaboración del contrato del sistema contable SIIGO por parte del Grupo de Gestión Contractual.		
5. Implementar y validar los instrumentos de registro y control de la información referente a la contrapartida de los proyectos de Cooperación Internacional.	Esta actividad no se requirió para el periodo toda vez que en el momento se están definiendo las actividades que van a conformar la contrapartida.		
6. Administrar y controlar el archivo contable de cada una de las actividades del proyecto, y así mismo hacer entrega de los documentos generados y administrados durante la vigencia del contrato de acuerdo con los procedimientos de la gestión documental.	El archivo contable se está alimentado en carpetas virtuales y físicas de los documentos del proyecto AECID y los soportes del ingreso de los recursos. Se realizaron las conciliaciones bancarias por los meses de enero, febrero, marzo, abril de 2023.	Carpeta Proyecto AECID Carpeta Contabilidad – Estados Financieros	Cuenta Mayo 2023 Obligación No. 6
7. Proyectar los documentos necesarios para llevar a cabo, cada una de las actividades del proyecto, su ejecución y cierres.	Se está proyectando los Estudios Previos de las jornadas de capacitación, igualmente participe en la configuración de la Ficha Técnica de Estudio de Mercado de las jornadas de capacitación.	Estudios Previos jornadas de capacitación y ficha Técnica de Estudio de Mercado	Cuenta Mayo 2023 Obligación No. 7
8. Proyectar los estados Financieros y de resultados de la Ejecución del proyecto AECID	Se proyectaron estados financieros a 31 de diciembre de 2022.Los Estados Financieros para el año 2023 se proyectaran una vez se instale el sistema contable SIIGO.	Estados Financieros 31-12-2022 y Estados Financieros a 31 de marzo 2023	Cuenta Mayo 2023 Obligación No. 8
9. Atender los requerimientos de los diferentes órganos de control interno y externo relacionados con el proyecto.	No se requirió esta actividad para el periodo toda vez que no hubo requerimiento de órganos de control interno ni externo.		
10. Generar y firmar los Estados Financieros del proyecto.	Se firmaron los Estados Financieros a 31 de diciembre de 2022	Estados Financieros 31 dic 2022	Cuenta Mayo 2023 Obligación No. 10
11. Asistir a las reuniones requeridas en cumplimiento del objeto contractual y participar en el intercambio de información	Asistí a reunión el día 1 de mayo de 2023 por teams para hacer retroalimentación de la ficha técnica de Jornadas de Capacitaciones del proyecto AECID.	Reunión por teams	Cuenta Mayo 2023 Obligación No. 11
12. Las demás que sean necesarias para el cumplimiento del objeto contractual.	Todos las actividades requeridas para este periodo fueron atendidas		Cuenta Mayo 2023 Obligación No. 12

Del mismo modo, se anexa copia de los soportes de pago de los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales, de conformidad con lo establecido en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, la Ley 1562 de 2012, y las demás normas que reglamentan la materia. En consecuencia, manifiesto que he dado cumplimiento al pago de estos aportes, de acuerdo con lo señalado en la Ley.

Cordialmente,



_____
ELSA JUDITH QUIROGA MALDONADO
C.C. 51.568.861

Concepto del supervisor sobre el cumplimiento general del objeto del contrato
Las actividades realizadas por el contratista durante el periodo guardan coherencia con el objeto y obligaciones específicas del contrato.
Los soportes relacionados fueron recibidos conforme a lo indicado en este informe.

Vo Bo. Supervisor



_____
JIMMY DAVID SÁNCHEZ CALVO
Coordinador del Grupo

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	51568861	ELSA JUDITH QUIROGA MALDONADO	CALLE 152B #56 62 TORRE 2 AP 601	3017902923	elsaju2@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

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	
2023-05	2023-05	I	08/05/2023	67673295	$615.300	

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	265.000	0		0		0	0	0	0	265.000	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	339.200	0	0	0	0	0	0		339.200	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	11.100				11.100	0	0	11.100			111	11.100	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	265.000	265.000
Pensión	1	339.200	339.200
Riesgos Laborales	1	11.100	11.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	615.300	615.300

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	51568861	ELSA JUDITH QUIROGA MALDONADO	CALLE 152B #56 62 TORRE 2 AP 601	3017902923	elsaju2@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

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	
2023-05	2023-05	I	08/05/2023	67673295	$615.300	

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	51568861	QUIROGA MALDONADO ELSA JUDITH	59	0			N																	25-14	2.120.000	339.200	0	0	0	0	EPS005	2.120.000	265.000	14-23	2.120.000	1	11.100		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

MINISTERIO DE JUSTICIA Y DEL DERECHO

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Vigencia: **2023**

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombre:	ELSA JUDITH QUIROGA MALDONADO	Contrato No.	465 2023
Tipo ID: CC. [X] C.E [ ] Otro [ ]		Número	51,568,861
Dirección:	CLL 152 B 56 62 TO 2 AP 601		
Ciudad:	BOGOTÁ	Celular:	3017902923
Correo Electrónico:	elsa.quiroga@minjusticia.gov.co		

INFORMACIÓN TRIBUTARIA

1. Que la totalidad de mis ingresos por el respectivo periodo de cotización excede el tope de los 25 salarios mínimos legales mensuales vigentes:	SI [ ]	NO [X]
2. Tengo vinculado o contratado por al menos noventa (90) días continuos o discontinuos , dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a mi actividad, de acuerdo a los establecido en el artículo 206, parágrafo 5 del ET:	SI [ ]	NO [X]
3. Estoy obligado a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior en concordancia con lo señalado en el artículo 592 del ET (Ingresos superiores a 1400 UVT $53.205.600):	SI [ ]	NO [X]
4. De acuerdo a lo señalado en el artículo 437 del ET, SOY responsable de IVA:	SI [ ]	NO [X]

DEDUCCIONES

1. Solicito deducción por dependientes, de acuerdo al artículo 387 del E.T.	SI [ ]	NO [X]
2. Solicito deducción por intereses de vivienda, de acuerdo al artículo 387 del E.T.	SI [ ]	NO [X]
3. Solicito deducción por medicina prepagada, de acuerdo al artículo 387 del E.T.	SI [ ]	NO [X]

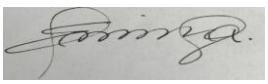
RENTAS EXENTAS

Solicito deducciones por rentas exentas conforme a lo señalado en los artículos 126-1 y 126-4 del ET:

1. Deducción por Aportes AFC	SI [ ]	NO [X]
2. Aportes a Pensiones Voluntarias	SI [ ]	NO [X]

Tratamiento de datos: Manifiesto que conozco y acepto la política de tratamiento y protección de datos personales de Minjusticia, la cuál se encuentra publicada en la página Web de la Entidad y AUTORIZO el tratamiento de mis datos personales suministrados en el presente documento para los fines pertinentes.

Se firma a los 30 días del mes de Abril del año 2023.



FIRMA

Nota:
1. En caso de solicitar Deducciones o Rentas Exentas en atención al artículo 388 del ET "Depuración de la base del cálculo de la Retención en la Fuente", diligencie el ANEXO 1 y adjunte los respectivos soportes de dicha deducción.

MINISTERIO DE JUSTICIA Y DEL DERECHO

ANEXO 1 DECLARACIÓN JURAMENTADA

INFORMACIÓN PARA DEPURACIÓN DE LA BASE DEL CÁLCULO DE RETENCIÓN EN LA FUENTE

DEDUCCIONES POR DEPENDIENTES:

Declaro bajo la gravedad de juramento y en cumplimiento de lo previsto en el artículo 387 parágrafo 2 del Estatuto tributario, informo que la(s) persona(s) relacionadas a continuación tienen la calidad de DEPENDIENTES:

Selecciones la(s) opción(es) que cumpla(n) las condiciones de dependientes:

1. Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad. ☐

2. Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, que estén estudiando en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES ó la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente. ☐

3. Los hijos del contribuyente mayores de 18 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por medicina legal. ☐

4. El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientes sesenta (260) UVT, certificada por Contador Público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal. ☐

5. Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por Contador Público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal. ☐

Relación de DEPENDIENTES solicitados como deducción:

Tipo Doc.	No.	Nombres y Apellidos	Edad	Parentesco

DEDUCCIÓN POR INTERESES O CORRECCIÓN MONETARIA:

Certificación adjunta SI ☐ NO ☐

Crédito compartido SI ☐ NO ☐ Porcentaje que le corresponde % _____

DEDUCCIONES POR PAGO A EMPRESAS DE MEDICINA PREPAGADA Y SEGUROS DE SALUD:

Certificación adjunta SI ☐ NO ☐

DEDUCCION DE RENTAS EXENTAS Y APORTES VOLUNTARIOS:

31 Marzo

1. Aportes AFC

Se adjunta comprobante de consignación SI ☐ NO ☐

Se solicita que el MJD realice el pago SI ☐ NO ☐

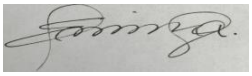
Nombre Entidad	No. De Cuenta	Valor

2. Aportes Pensiones Voluntarias

Se adjunta comprobante de consignación SI ☐ NO ☐

Se solicita que el MJD realice el pago SI ☐ NO ☐

Nombre Entidad	No. De Cuenta	Valor



FIRMA

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14716994304

(415)7707212489984(8020) 000001471699430 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
5 1 5 6 8 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 natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	5 1 5 6 8 8 6 1	1 9 7 9 0 2 2 8

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
QUIROGA	MALDONADO	ELSA	JUDITH

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 152 B 56 62 TO 2 AP 601

42. Correo electrónico: elsaju2@hotmail.com

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

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 2020 - 10 - 14 / 16 : 57: 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 QUIROGA MALDONADO ELSA JUDITH
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7- 47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que ELSA QUIROGA, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 51.568.861 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 033858291, abierta/o desde el 14/1/2009.

Se expide en Bogotá el día 2 del mes de Marzo del año 2023 con destino a: MINISTERIO DE JUSTICIA Y DEL DERECHO



_____

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO