Bogotá D.C, 11 diciembre de 2023

CUENTA DE COBRO 003

LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA

NIT 899.999.067

Debe a:

GISELLE DEL CARMEN SILVERA DE LEON

C.C. N°55.234.492 de Barranquilla

LA SUMA DE: CINCO MILLONES DE PESOS MCTE. ($5.000.000)

Por concepto de honorarios mensuales pactados, en el desarrollo del objeto contractual del contrato CGR 542 DE 2023, comprendido al periodo del 11 de noviembre al 10 de Diciembre de 2023.

Favor consignar en la cuenta de Ahorros del Banco Caja Social No. 24116471161 a nombre de GISELLE DEL CARMEN SILVERA DE LEON.

Cordialmente,



GISELLE DEL C. SILVERA DE LEON
C.C. N° 55.234.492 de Barranquilla
Celular: 3144681927

EL CONTRALOR DELEGADO INTERSECTORIAL DEL GRUPO INTERNO DE TRABAJO COORDINACIÓN GENERAL DE REGALÍAS DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

CERTIFICA

En calidad de supervisor del contrato de prestación de servicios No. CGR 542 DE 2023, que GISELLE DEL CARMEN SILVERA DE LEON, identificado con la ciudadanía No. 55234492, ha cumplido a entera satisfacción con el objeto del contrato "PRESTACIÒN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA FUNCIÒN DE VIGILANCIA DE LA GESTIÒN FISCAL A CARGO DE LA CONTRALORÌA GENERAL DE LA REPÙBLICA, PARA EL SEGUIMIENTO DE RECURSOS PÙBLICOS DE REACTIVACIÒN ECONÒMICA", durante el periodo comprendido entre el 11 DE OCTUBRE DE 2023 AL DÍA 10 DE NOVIEMBRE DEL 2023.

Lo anterior, teniendo en cuenta el informe parcial de actividades presentado por el contratista.

Se anexan certificación pago planilla del mes de noviembre.

Esta certificación se expedido el 11 de diciembre de 2023.

VICTORIA BOLÍVAR OCHOA
CONTRALORA DELEGADO INTERSECTORIAL DEL GRUPO INTERNO DE TRABAJO
COORDINACIÓN GENERAL DE REGALÍAS DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

ALEXANDER SALGUERO ROJAS

Contralor Intersectorial de Regalías

VoBo.

REGALÍAS	INFORME PERIÓDICO DE SUPERVISIÓN E INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA Y/O ENTIDAD EJECUTORA	CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Dependencia:	UNIDAD DE SEGUIMIENTO Y AUDITORÍA	Pago No:	3	Total de pagos:	3	Fecha:	11/12/2023

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / EJECUTOR					
Nombre / Razón Social	GISELLE DEL CARMEN SILVERA DE LEON				
Identificación	55.234.492				
Contrato No.	CGR 542 DE 2023	Celular	3144681927	Extensión	

INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO				
Contrato No.	CGR 542 DE 2023	CDP No.: 82023 del 20/04/2023	Período a pagar:	DEL 11/11 AL 10/12 DE 2023
Fecha de suscripción:	11/09/2023		Fecha de iniciación:	11/09/2023
Fecha de terminación:	15/12/2023		Plazo de Ejecución:	10/12/2023

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO

Honorarios

Valor Inicial: $ 16.833.333
Adición No. $ -
Valor Total: $ 16.833.333

Control de pagos realizados por Honorarios:

Pago y/o desembolso No. 1	Pago y/o desembolso No. 2	Pago y/o desembolso No. 3	Pago y/o desembolso No. 4	Pago y/o desembolso No. 5	Pago y/o desembolso No. 6
5.000.000					

Pago y/o desembolso No. 7	Pago y/o desembolso No. 8

Gastos de Desplazamiento*

Valor Inicial: _____
Adición No. _____
Valor Total: $ -

Saldo Gastos de Desplazamiento*: _____

Total pagado honorarios **$5.000.000 -**
Total Pagado Despla.* $ -
Saldo pendiente a pagar: **1.833.333**

Porcentaje de Ejecución: 99.9%

VALOR AUTORIZADO A PAGAR: $ 5,000,000.00

En letras: **CINCO MILLONES DE PESOS MCTE**

ACTIVIDADES DE EJECUCIÓN

OBJETO:	PRESTACIÒN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA FUNCIÒN DE VIGILANCIA DE LA GESTIÒN FISCAL A CARGO DE LA CONTRALORÌA GENERAL DE LA REPÙBLICA, PARA EL SEGUIMIENTO DE RECURSOS PÙBLICOS DE REACTIVACIÒN ECONÒMICA

INFORME DEL CONTRATISTA y/o ENTIDAD EJECUTORA

OBLIGACIONES Y/O COMPROMISOS	ACCIONES
1. Acompañar a la CGR en las actividades requeridas para el desarrollo de las distintas modalidades de fiscalización y que se relacionen con el seguimiento a recursos destinados a la reactivación económica del país, en el proceso de vigilancia y control fiscal en cada una de sus fases, de acuerdo con los procedimientos establecidos en las guías de auditoría y manuales vigentes de la Entidad.	Durante el periodo en mención no se realizaron actividades
2. Apoyar a la CGR, en el marco del control concomitante y preventivo realizando actividades de seguimiento a los recursos del Sistema General de Regalías.	
3. Participar con las dependencias de la CGR que correspondan, en la realización conjunta e inmediata de actividades de vigilancia y control fiscal, sobre las alertas levantadas por parte de la Unidad de Análisis de la Información para contribuir al cumplimiento de las competencias de la Entidad y a su articulación institucional.	Durante el periodo en mención no se realizaron actividades
4. Brindar orientación, acompañamiento y apoyo para atender, tramitar y documentar las solicitudes ciudadanas y denuncias, teniendo en cuenta su formación profesional, de acuerdo con el procedimiento establecido por la Dirección de Atención Ciudadana de la Entidad.	Presentación de respuestas a derechos de contradicción de las entidades, de los proyectos : 1. al proyecto BPIN 20201301010635 cuyo objeto fue “Aunar esfuerzos técnicos administrativos y financieros para realizar el mejoramiento y rehabilitación de vías fluviales de los ríos truando, chintado y quiparado en riosucio departamento del chocó " financiado por el sistema genera de Regalías. 2. proyecto con BPIN 2012000030108 cuyo objeto es el “CONSTRUCCION PARQUE LINEAL ETAPA I CALIMA – VALLE DEL CAUCA – OCCIDENTE” 3. alcaldía municipal de Riofrio 4. Alcaldía municipal de Villa Rica

5. Contribuir en la elaboración y/o revisión de informes que le requiera la CGR, para hacer seguimiento a los recursos públicos, desde el punto de vista de su profesión.	Durante el periodo en mención se elaboró respuesta a la comunicación de solicitud de prorroga a la entidad Instituto del deporte, la educación física y el deporte INDERVALLE
6. Atender los requerimientos que haga la CGR, para asistir a reuniones, en busca de apoyar las distintas actuaciones fiscales, desde el área de su profesión y donde estén involucrados recursos públicos.	Asistencia de Reuniones: · Reunión Virtual, Análisis y respuestas a observaciones Riosucio – realizada el 29 de noviembre · Reunión Virtual, Revisión avance proyectos 28 de noviembre · Reunión Virtual, Comité técnico intersectorial 30 de noviembre En la cual se participó en todas las reuniones antes en mención de forma puntual y proactiva.
7. Mantener actualizados los Sistemas de Información y aplicativos misionales puestos a disposición por la CGR.	Durante el periodo en mención no se realizaron actividades
8. Asistir a las reuniones institucionales o interinstitucionales y/o mesas de trabajo, a las cuales sea convocado en relación con el objeto contractual	Asistencia de Reuniones: · Reunión Virtual, Análisis y respuestas a observaciones Riosucio – realizada el 29 de noviembre · Reunión Virtual, revisión avance proyectos 28 de noviembre · Reunión Virtual, Comité técnico intersectorial 30 de noviembre En la cual se participó en todas las reuniones antes en mención de forma puntual y proactiva.
9. Brinda apoyo y acompañamiento a las visitas asignadas, en el marco de la vigilancia y control fiscal.	Durante el periodo en mención no se realizaron actividades
10. Las demás que determine el supervisor y que tengan como finalidad cumplir el objeto contractual	Durante el periodo en mención no se realizaron actividades

FIRMA CONTRATISTA (PERSONA NATURAL) *:

GISELLE DEL CARMEN SILVERA DE LEON

Observaciones del Supervisor a los trabajos ejecutados:

RECIBIDO A SATISFACCIÓN

En calidad de supervisor del contrato y/o convenio anotado, manifiesto que el contratista y/o Entidad Ejecutora cumplió a satisfacción y dentro de los términos señalados en el contrato y/o convenio con todas las obligaciones y/o compromisos establecidos.

Igualmente certifico que el contratista y/o Entidad Ejecutora, dio cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social integral (conforme a lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 1562 de 2012, Decreto 1072 de 2015 y demás normas que regulen la materia), que cumplió con el pago de los aportes a seguridad social integral y parafiscales, así como los aportes propios al SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar (cuando corresponda).

Por lo anterior autorizo el pago y/o desembolso señalado en el presente formato, que deberá ser consignado en la cuenta de AHORROS Banco CAJA SOCIAL No.24116471161

Anexos:

Planilla Pago Seguridad Social	X
Certificación Pago Seguridad Social	X
Original Factura	
Entrada de Almacen	

Producto(s)

AUTORIZACIÓN DE PAGO

VoBo-ALEXANDER SALGUERO ROJAS

FIRMA DEL SUPERVISOR

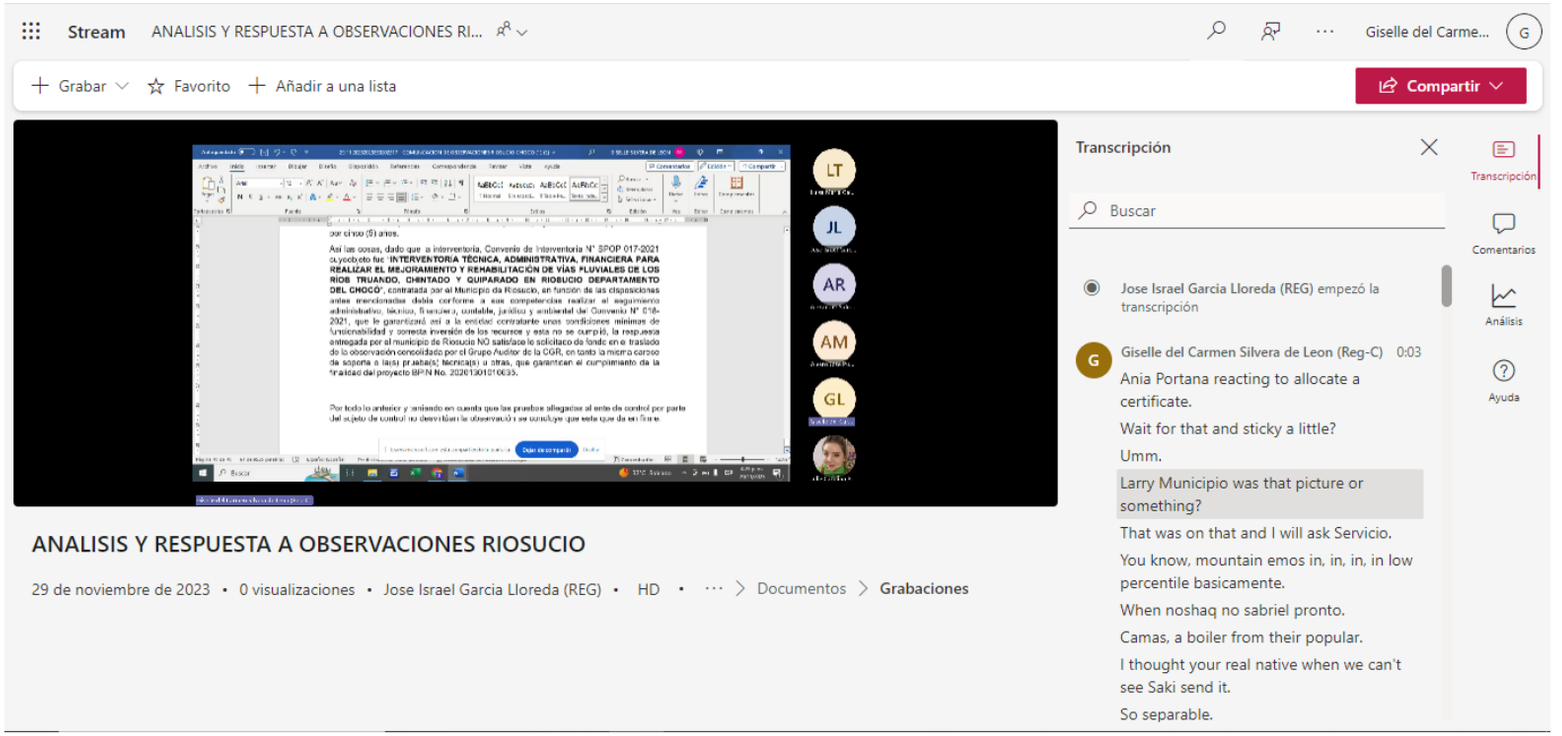
NOMBRE SUPERVISOR: VICTORIA BOLÍVAR OCHOA

COORDINACIÓN GENERAL DE REGALÍAS DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA

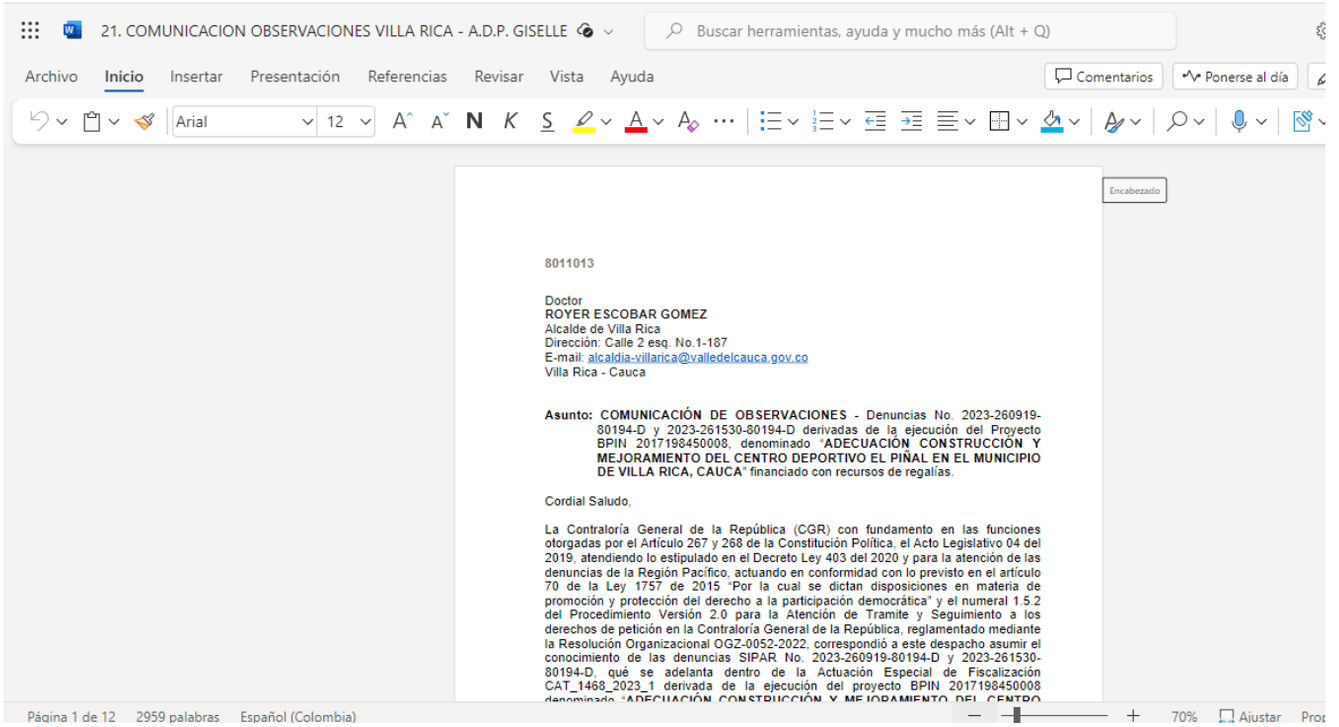
Nota: *Solo aplica para contratos de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la ge

EVIDENCIAS 11 DE NOVIEMBRE A 10 DE DICIEMBRE GISELLE DEL CARMEN SILVERA DE LEON

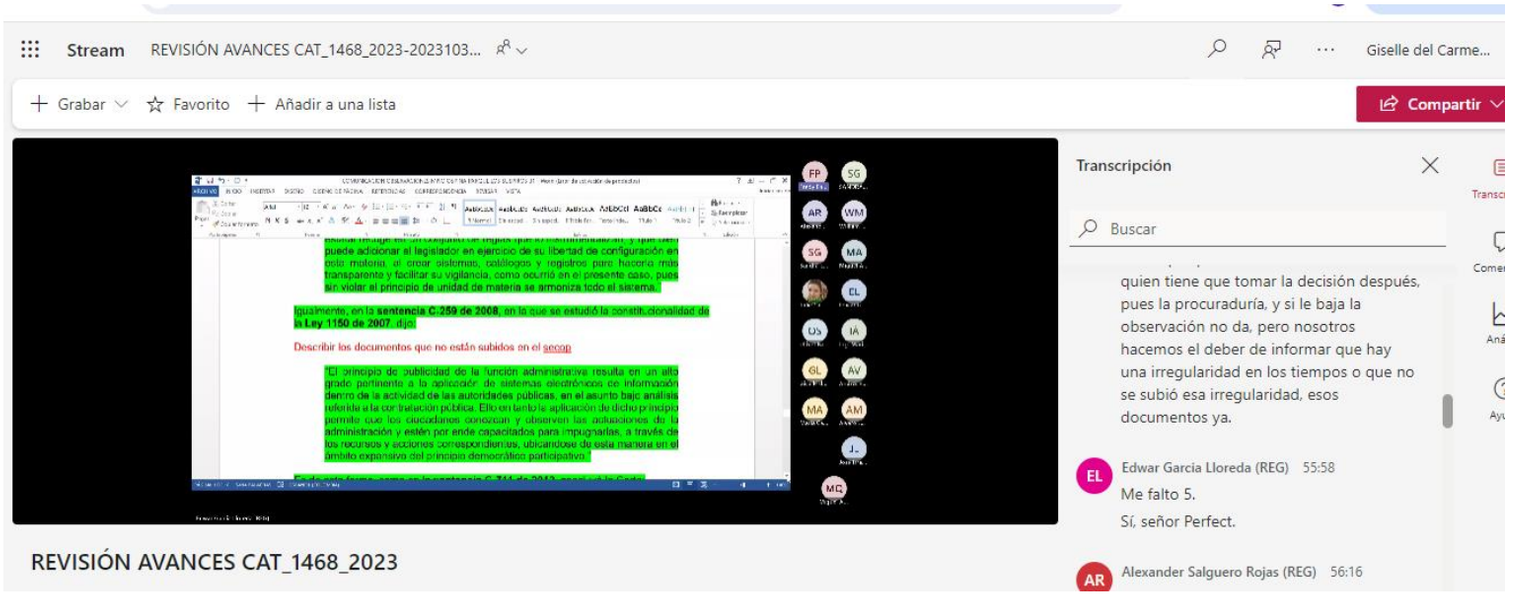
ANALISIS DE RESPUESTA CONTRATO DE OBRA RIOSUCIO CHOCO



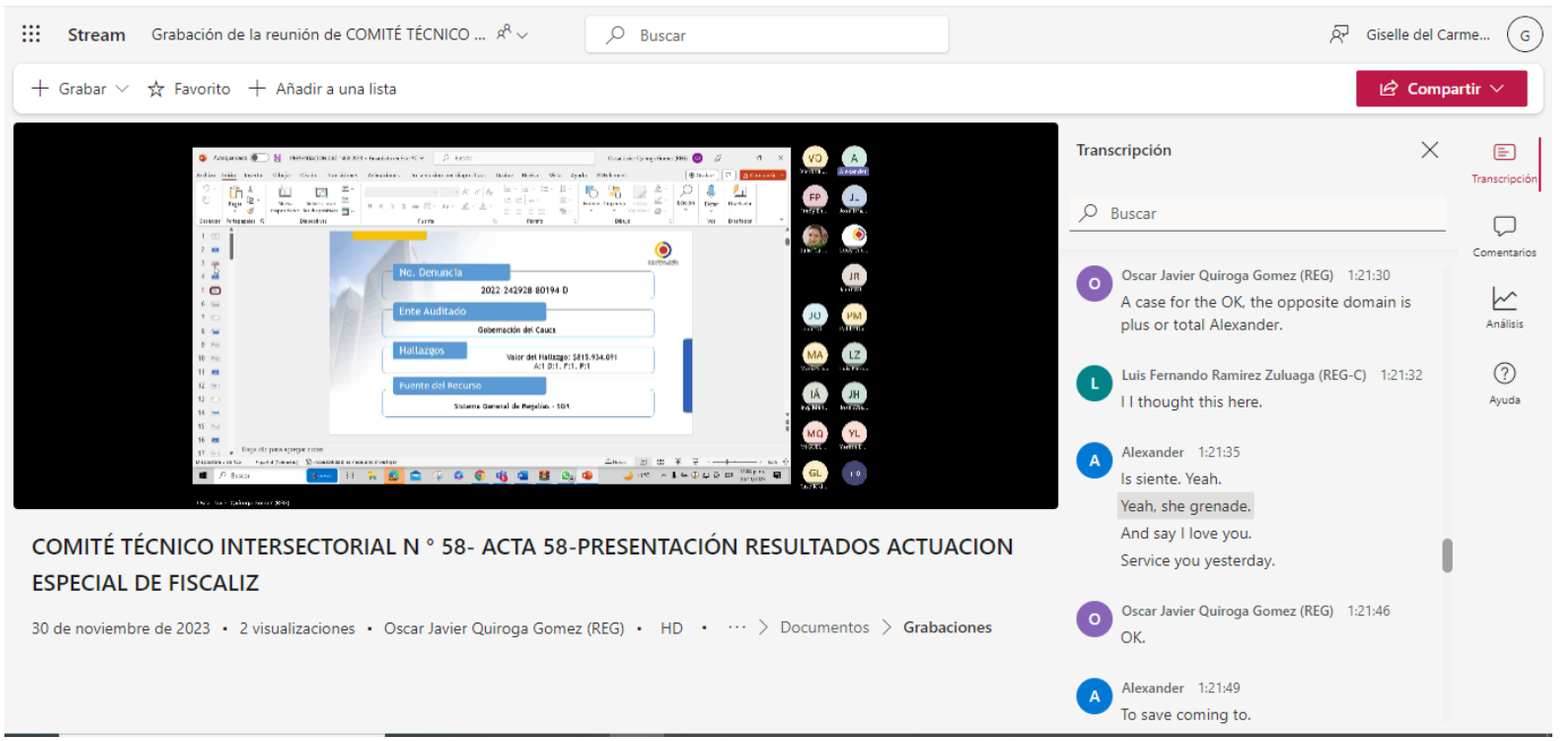
COMUNICACIÓN OBSERVACION VILLA RICA



REVISION DE AVANCES NOVIEMBRE



COMITE INTERSECTORIAL



GISELLE DEL CARMEN SILVERA DE LEON

CC. 55.234.492 De Barranquilla.

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-12-06, 10:04:48 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2023
Empresa	GISELLE DEL CARMEN SILVERA DELEON 6
CEDULA CIUDADANIA	CC 55234492
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	67471422
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	321328758
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 592.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 320.000	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 250.000	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 10.500	$ 0
N890101994	CCF07	COMFAMILIAR ATLANTICO	1	$ 12.000	$ 0
		SubTotales:		$ 592.500	$ 0
		Total a Pagar:			$ 592.500

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-12-14, 09:36:53 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2023
Empresa	GISELLE DEL CARMEN SILVERA DELEON 6
CEDULA CIUDADANIA	CC 55234492
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	67624130
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	336625693
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 592.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 320.000	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 250.000	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 10.500	$ 0
N890101994	CCF07	COMFAMILIAR ATLANTICO	1	$ 12.000	$ 0
		SubTotales:		$ 592.500	$ 0
		Total a Pagar:			$ 592.500

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

CONTRALORIA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DECLARACION JURAMENTADA 2023

Yo, GISELLE DEL CARMEN SILVERA DE LEON **Contrato N°** CGR 542

Identificado (a):	NIT:		C.C:	☑	C.E:		Número:	55.234.492 D.V.	5

Celular: **3144681927**

Dirección: **Calle 67 No. 47-104**

Correo Electrónico jusfas8@gmail.com

En mi calidad de: **Persona Jurídica** ☐ **Persona Natural** ☑

Percibí en el año **2022** ingresos superiores a **1.400 UVT´s** ó **$59´376.800** de pesos, ***SI*** ☑ ***NO*** ☐ soy **DECLARANTE DE RENTA**

1. Declaro bajo la gravedad de juramento que:

De acuerdo a los establecido en el Artículo 15 de la Ley 100 de 1993, Artículo 3º. de la Ley 797 de 2003 y para dar cumplimiento a lo dispuesto en el Parágrafo 1 del Art. 4º. Del Decreto 2271 de 2009 declaro que los documentos que adjunto como soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a los ingresos provenientes del contrato suscrito con la Contraloría General de la Republica.	***SI*** ☑	***NO*** ☐
Declaro que la totalidad de mis ingresos por el respectivo periodo para cotización alcanza el tope legal de veinticinco (25) salarios mínimos legales mensuales vigentes.	***SI*** ☐	***NO*** ☑
Declaro que estoy inscrito en el Régimen Simple de Tributación	***SI*** ☐	***NO*** ☑

Para tal efecto adjunto:

PLANILLA N° **67471422 - 67624130** **MES COTIZACION** **Noviembre Y Diciembre** **FECHA DE PAGO** **06/12/2023- 14/12/2023**

ANEXAR SOPORTE DE PAGO

RESUMEN DE LA PLANILLA

CAJACOMPENSACION	SALUD	PENSION	A.R.L
COMFAMILIAR	EPS SURA	COLPENSIONES	POSITIVA
$ 12.000	$ 250.000	$ 320.000	$ 10.500
$ 12.000	$ 250.000	$ 320.000	$ 10.500

a) Declaro para efectos de lo dispuesto en el Parágrafo 2 del Art.383 del E.T. que he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores por lo menos durante 90 días, para el desarrollo del objeto del contrato.	***SI*** ☐	***NO*** ☑

2. Solicitud Deducciones del Articulo 387 del E.T.

b) Que de acuerdo a lo establecido en articulo 387 del E.T. solicito ***deducción por Dependientes*** a mi cargo de acuerdo a lo relacionado en el Anexo 1.	***SI*** ☐	***NO*** ☑
c) Que de acuerdo a lo establecido en articulo 387 del E.T., solicito ***deducción por intereses de vivienda*** **(pagados en el año inmediatamente anterior)** de acuerdo a lo relacionado en el Anexo 1 respaldada con la Certificación de la Entidad que financia el crédito.	***SI*** ☐	***NO*** ☑
d) Que de acuerdo a lo establecido en articulo 387 del E.T. solicito ***deducción pagos por salud (medicina prepagada, plan complementario, poliza de salud*** **(pagados vigencia inmediatamente anterior)** de acuerdo a lo relacionado en el Anexo 1 respaldada con la Certificación de la Entidad Promotora de Salud.	***SI*** ☐	***NO*** ☑

3. Solicitud Deducción de Rentas Exentas - Aportes Voluntarios

Acogiéndome al beneficio del Articulo 126-1 y 126-4 del ET, solicito que para el presente pago que está en tramite se aplique la deducción por concepto de:

Concepto	NIT	Entidad Bancaria	No. De Cuenta	Valor
AFC				

SI USTED TIENE DEDUCCIONES EL ANEXO, CERTIFICACIONES Y/O DOCUMENTOS SOPORTES DEBEN SER RADICADOS UNICAMENTE EN LA PRIMERA CUENTA O CUANDO SE PRESENTE ALGUNA NOVEDAD

Se firma a los **11** días del mes de **Diciembre** del año **2023**



Firma

ANEXO DECLARACIÓN JURAMENTADA 2023

Nombres y Apellidos: **GISELLE DEL CARMEN SILVERA DE LEON** Contrato No. : **CGR 542 DE 2023**

Identificado (a):	**NIT:**	☐	**CC:**	☑	**CE:**	☐	Número:	**55234492**	D.V.	**5**

1. Certificación por concepto de Intereses o Corrección Monetaria en Créditos de Vivienda

1.1 Adjunta Certificación	Si :	☐	No :	☐
1.2 Crédito Compartido	Si :	☐	No :	☐

1.3 Porcentaje que le corresponde _____ y valor que le corresponde _____

2. Información por pagos de salud

2.1 Certificación Adjunta	Si :	☐	No :	☐

3. Información de Dependientes

Marque la(s) opción(es) que cumpla(n) con la condición de dependientes:

3.1. Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad. ☑

3.2. Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES ' o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente. ☐

3.3. 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. ☐

3.4. El cónyuge o compañero, padres y/o hermanos permanente del contribuyente que se encuentre 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 de acuerdo con el parágrafo 4° del Articulo 2° Decreto 0099 del 2013

Tipo de Doc.	No. De Identificación	Nombres y Apellidos	Edad	Parentesco
TI	1046724927	MATEO RODRIGUEZ SILVERA	8	Hijo

La anterior se firma el 11 del mes de Diciembre del año 2023



Firma

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.046.724.927**
RODRIGUEZ SILVERA

APELLIDOS
MATEO

NOMBRES

Mateo R.

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **10-MAR-2015**
BARRANQUILLA
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO

10-MAR-2033 **O+** **M**
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO

29-MAR-2022 BARRANQUILLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

P-0300150-01289149-M-1046724927-20220406 0078650312A 1 8504402846

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14939815769

(415)7707212489984(8020) 000001493981576 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
5 5 2 3 4 4 9 2	5	Impuestos de Barranquilla 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 5 2 3 4 4 9 2	2 0 0 4 0 2 2 7

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SILVERA	DE LEON	GISELLE	DEL CARMEN

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

41. Dirección principal
CL 67 47 104

42. Correo electrónico jusfas8@gmail.com

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

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

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios 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: 2023 - 08 - 22 / 13 : 57: 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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre SILVERA DE LEON GISELLE DEL CARMEN

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO