Nº Radicado **0124001886102** / MDN-COGFM-JEMCO-SEMAI-DIADF-ARFIN-SEPRE

Bogotá D.C., 19 de febrero del 2024

No. 001

Señor (a) Teniente Coronel
MARITZA MOLINA CARRILLO
Director(a) Administrativo y Financiero
Comando General de las Fuerzas Militares
Bogotá D.C

Asunto: Informe de Supervisión, Actividades y Gestión Contrato de Prestación de Servicios

De acuerdo con lo establecido en el Contrato de Prestación de Servicios N° 011 del 2024, de manera atenta me permito relacionar a continuación el detalle de las actividades realizadas a la fecha por parte de YAMILE ALMONACID PAVÓN, quien presta sus servicios como Administradora de Empresas, en cumplimiento con las obligaciones específicas pactadas en el contrato, cuyo objeto es: Prestar servicios profesionales como Administrador de Empresas para realizar control y seguimiento al planeamiento presupuestal de la Dirección Administrativa y Financiera del COGFM, así:

No.	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1	Realizar los respectivos traslados presupuestales a que haya lugar de acuerdo con las solicitudes y en las fechas establecidas por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.	1. Omitido.
2	Presentar la información correspondiente al avance de la ejecución presupuestal, respecto al Plan Anual de Adquisiciones, Plan de Contratación y SIIF	1. Oficio N° 0124000756602 Circular Recomendaciones ejecución recursos vigencia 2024. 2. Oficio N° 0124000719802 creación usuario siif. 3. Oficio N° 0124000697702 solicitud de modificación PAA inversión-DIADF. 4. Oficio N° 0124000546702 Mesa de trabajo Formato Modificación Presupuestal. 5. Oficio N° 0124000016402 ejecución presupuestal Comando General de las Fuerzas Militares mes de enero.
3	Elaborar el plan y efectuar el control de austeridad en el gasto de acuerdo con los lineamientos emitidos por la Presidencia de la República.	1. Se realiza cumplimiento de la circular 0014 del MHCP, proceso de registro de las estrategias de Austeridad del gasto 2023 acumulado a diciembre para todas las unidades ejecutoras del Presupuesto General de la Nación – PGN.
4	Emitir certificados de Planes de Compras de acuerdo con el Plan de Adquisición de Bienes y Servicios autorizado por la Jefatura de Estado Mayor Conjunto	1. Plan de compras servicios profesionales como contador público para el área de contratación (etapa precontractual) de la DIADF.

	de las Jefaturas y Dependencias.	2. Plan de compras servicios públicos de la DIADF. 3. Plan de compras monitoreo de medios de COMES. 4. Plan de compras combustible de DIADF. 5. Plan de compras SOTA de DIADF. 6. Plan de compras estafetas de DIPEC. 7. Plan de compras Revisión Tecnomecánica DIADF. 8. Plan de compras suministro de tóner DIADF. 9. Plan de compras palería imprenta DIADF. 10. Plan de compras planchas imprenta DIADF. 11. Plan de compras tóner imprenta DIADF. 12. Plan de compras publicación en el diario DIPEC. 13. Plan de compras Prestadores de Servicios DIADF. 14. Plan de compras Prestadores de Servicios OADAC. 15. Plan de compras Prestadores de Servicios CGDJ6. 16. Plan de compras Prestadores de Servicios COMES. 17. Plan de compras Prestadores de Servicios OASLE. 18. Plan de compras Prestadores de Servicios DANTE. 19. Plan de compras Prestadores de Servicios CGDJ9. 20. Plan de compras Prestadores de Servicios SEMJI. 21. Plan de compras Prestadores de Servicios CCOCI. 22. Plan de compras Prestadores de Servicios CGDJ8. 23. Plan de compras Prestadores de Servicios CGDJ1. 24. Plan de compras Prestadores de Servicios AYCOG. 25. Plan de compras Prestadores de Servicios IGEFM. 26. Plan de compras Prestadores de Servicios SEMPE. 27. Plan de compras Prestadores de Servicios DCCAE. 28. Plan de compras Prestadores de Servicios SEMAI. 29. Plan de compras Prestadores de Servicios CGDJ5. 30. Plan de compras Prestadores de Servicios DECAT. 31. Plan de compras Prestadores de Servicios CGDJ3. 32. Plan de compras Prestadores de Servicios DIPEC. 33. Plan de compras Prestadores de Servicios SEMOC. 34. Plan de compras Prestadores de Servicios CCOET. 35. Plan de compras Prestadores de Servicios OFGEC. 36. Plan de compras pago de impuestos DIADF. 37. Plan de compras fumigación DIADF. 38. Plan de compras elementos de papelería DIADF. 39. Plan de compras elementos de ferretería DIADF. 40. Plan de compras anualidades FEDEM. 41. Plan de compras Mantenimiento de Vehículos DIADF. 42. Plan de compras suministro tinta y tóner DIADF. 43. Plan de compras insumos de encuadernación DIADF. 44. Plan de compras banderas DIADF. 45. Plan de compras transporte de carga CGDJ6. 46. Plan de compras víveres DIADF. 47. Plan de compras medición medios de comunicación CGDJ3. 48. Plan de compras cafetería DIADF. 49. Plan de compras residuos peligrosos CGDJ10. 50. Plan de compras apoyo económico DIPEC. 51. Plan de compras figura del trimestre DIPEC.
5	Efectuar la solicitud y justificación de las vigencias futuras y cumplir con el trámite establecido por el	2. Omitido.

	Departamento Conjunto Financiero y Presupuestal (CGDJ8) según los plazos establecidos por el Ministerio de Defensa Nacional.	
6	Realizar el cruce presupuestal con el cuadro de control del plan de contratación de la respectiva vigencia de la Dirección Administrativa y Financiera	1. Se realizó cruce del cuadro presupuestal mediante formato Excel del Plan Anual de Adquisiciones. 2. Se realizó cruce del cuadro estados del PAA mediante formato Excel del Plan Anual de Adquisiciones.
7	Emitir conceptos financieros a los diferentes proyectos de convenios como requisito para continuar con el trámite para la suscripción de los diferentes convenios del Comando General de las Fuerzas Militares	1. Omitido.

Se verificaron los soportes y actividades realizadas por el Contratista y se constató que son acordes con las obligaciones contractuales específicas pactadas en el Contrato, por lo tanto, se recibe a satisfacción la prestación del servicio brindado a la fecha.

CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES AL SISTEMA DE SEGURIDAD Y SOCIAL Y PARAFISCALES

Por el presente se deja constancia que se verificó y certifico que el Contratista cumple con las obligaciones relativas al Sistema de Seguridad Social Integral y se anexa para tal fin, las certificaciones, planillas y comprobantes de pago. Lo anterior, dando estricto cumplimiento a lo consagrado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, modificada por el Parágrafo 2 del Artículo 1 de la Ley 828 de 2003, en concordancia con el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, Sección 2 AFILIACIÓN, COBERTURA Y EL PAGO DE APORTES A LAS PERSONAS VINCULADAS A TRAVES DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS del Decreto 1072 de 2015, Decreto 2353 de 2015 y demás normas que las complementen, aclaren, modifiquen o deroguen y se encuentren vigentes durante la ejecución del presente contrato.

Atentamente,

YAMILE ALMONACID PAVÓN
Contratista

MY. ADRIAN RICARDO GARCÉS FERNÁNDEZ
Supervisor del Contrato

Anexo: Planilla y comprobante de pago a EPS, PENSION Y/O FOSYGA, ARL, correspondiente al mes que se presenta el informe de supervisión.

Nota: El Supervisor del Contrato debe verificar todos los documentos soportes que evidencien el seguimiento efectuado por el supervisor a las actividades desarrolladas por el Contratista y que garanticen la adecuada ejecución del contrato, tales como: Actas, informes, evidencia fotográfica, cronogramas, entre otros.

Espacio para ser diligenciado en la Dirección Administrativa y Financiera

CONTROL DE APROBACIONES Y DE TIEMPOS PARA PUBLICAR				
CONTRATOS	FECHA DE RECEPCIÓN DEL INFORME	FECHA DE APROBACIÓN Y CARGUE DEL INFORME.	NOMBRE DE FUNCIONARIO REVISOR	FIRMA DEL FUNCIONARIO AVALANDO INFORME
	19-02-2024	20-02-2024	Mauricio Sanabria	
CONTABILIDAD	FECHA DE RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS DE PAGO PARA LA OBLIGACIÓN	FECHA DE APROBACIÓN DE DOCUMENTOS DE PAGO Y FACTURA	NOMBRE DE FUNCIONARIO	FIRMA DEL FUNCIONARIO.
TESORERÍA	FECHA DE RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS PARA LA ORDEN DE PAGO	FECHA REAL DE PAGO, Y CARGUE DE SOPORTES DE PAGO	NOMBRE DE FUNCIONARIO	FIRMA DEL FUNCIONARIO.

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA	CERTIFICACIÓN DE INDEPENDIENTES	Página: 1 de 1
		Código: MDN-COGFM-PROGESAD-DIADF-FU-95.1-28 V.13
	SGI	Vigente a partir de: 20-04-2023

Señor Teniente Coronel MARITZA MOLINA CARRILLO
Director(a) Administrativo y Financiero COGFM
Bogotá, D.C.

Yo,YAMILE ALMONACID PAVÓN, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1.014.206.978 de la ciudad de Bogotá responsable del IVA en el régimen común ( ) simplificado (X) y con número de identificación tributario1.014,206,978-5, emitido por la DIAN de BOGOTA con el fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 3 del Decreto No. 0099 del 25 de Enero de 2013 Paragrafo 4, de manera libre y espontánea, bajo la gravedad de juramento, manifiesto que SI (X)ó NO ( ) estoy obligado a presentar declaración del impuesto sobre Renta y Complementarios por el año gravable(2023) y que mis ingresos brutos en el año (2023) SI (X) o NO ( ) provienen de salarios, honorarios, comisiones o servicios por tener titulo profesional o tecnológico y sin usar máquinas ni insumos especializados y fueron de $41.883.333,34.

Que para efectos de disminuir la base de retencion en la fuente cumplo con lo siquiente:

RENTAS EXENTAS	SI	NO
a. Aportes Obligatorios a Pensiones y fondo solidaridad pensional (Ley 100 1993 Art. 135)	X	
b. Aportes Voluntarios Empleador Fondo de Pensiones (Art 126 -1 E.T.)		X
c. Aportes a cuentas AFC (Art 126 - 4 E.T.) La Sumatoria de los beneficios b y c, no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año (Art. 126-1 E.T.		X
d. Gastos de Entierro del Trabajador		X
e. Gastos de Representación de algunos funcionarios oficiales		X
f. Exenciones para miembros de las fuerzas armadas		X
g. Indemnizaciones por enfermedad, maternidad o accidente de trabajo		X

DEDUCCIONES	SI	NO
1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. *Limite maximo 100 UVT Mensuales Dcto 099 de 2013. Art 119 ET*		X
2. Deduccion por dependientes (Ver Art. 387 E.T.) *No puede exceder del 10% del ingreso bruto del trabajador y maximo 32 UVT mensuales.*		X
3. Pagos Por Salud medicina prepagada. *No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. Art 387 ET*		X
4. Pagos por aporte salud obligatoria del prestador de Servicios - empleado (12,5%).	X	

Anexo los soportes correspondientes de las rentas exentas y deducciones a las que tengo derecho.

Certifico que a la fecha en que se expide el presente certificado figuro como contratista únicamente en los siguientes contratos de prestación de servicios, incluyendo el contrato con la persona o entidad a la que va dirigida esta certificacion.

DATOS DEL CONTRATANTE (RAZON SOCIAL - NIT)	FECHA DE INICIO Y DE FINALIZACIÓN DEL CONTRATO	Valor bruto del pago que se generará (o se generó) a mi favor durante el presente mes por el desarrollo de este contrato	Valor de IVA que cobraré sobre este pago
COMANDO GENERAL FF.MM., NIT. 800.230.729-9	DEL 24-01-2024 HASTA EL 24-12-2024	$ 5.000.000,00	
Total en pesos		$ 5.000.000	
Total en Unidades de Valor Tributario (UVT)		106,24	
Nota. La UVT a la fecha de este certificado es:		$ 47.065	

En constancia de lo anterior firmo en la ciudad de BOGOTA, a los 19 días del mes de Febrero del año 2024.

Yamile Almonacid Pavón
C.C. No. 1.014.206.978 de Bogotá.

Bogotá D. C., 19 de febrero de 2024

CERTIFICACIÓN

Yo, YAMILE ALMONACID PAVÓN con CC No. 1.014.206.978, certifico bajo la gravedad de juramento que soy contratista del Comando General de las Fuerzas Militares, mediante contrato de prestación de servicios No. 011 de 2024 y manifiesto que:

Aplicaré costos y deducciones a los ingresos recibidos del presente contrato SI (X) NO ( )

Lo anterior dando cumplimiento a lo establecido en la Ley 1607 de 2012, Decreto 1070 de 2013, Decreto Único Reglamentario en Materia Tributaria 1625 del 2016, Ley 2277 del 2022 y el Decreto 2231 del 22 de diciembre del 2023 expedidos por el Gobierno Nacional.

Nota:

- **Si marca X en SI** se tienen en cuenta costos y deducciones – se aplicará el artículo 392 E.T.

  Es decir, si el sujeto de retención solicita la aplicación de costos y deducciones, se aplicarían las tarifas del artículo 392 (10% o 6% según sea el caso)

- **Si marca X en NO** se tienen en cuenta costos y deducciones – se aplicará el artículo 383 E.T.

  La retención en la fuente aplicable a los pagos gravables efectuados por las personas naturales o jurídicas, las sociedades de hecho, las comunidades organizadas y las sucesiones ilíquidas, originados en la relación laboral, o legal y reglamentaria, y los pagos recibidos por concepto de pensiones de jubilación, invalidez, vejez, de sobrevivientes y sobre riesgos laborales de conformidad con lo establecido en el artículo 206 de este Estatuto, será la que resulte de aplicar a dichos pagos la siguiente tabla de retención en la fuente:

TABLA DE RETENCIÓN EN LA FUENTE PARA INGRESOS LABORALES GRAVADOS

Rangos en UVT		Tarifa Marginal	Impuesto
De	Hasta		
>0	95	0%	0
>95	150	19%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 95 UVT)*19%
>150	360	28%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 150 UVT)*28% más 10 UVT
>360	640	33%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 360 UVT)*33% más 69 UVT
>640	945	35%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 640 UVT)*35% más 162 UVT
>945	2300	37%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 945 UVT)*37% más 268 UVT
>2300	En adelante	39%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 2300 UVT)*39% más 770 UVT

*** Nota: esta tabla se aplicará al valor que resulte después de realizar la depuración de rentas exentas.*

Atentamente,

YAMILE ALMONACID PAVÓN
CC No. 1.014.206.978

SOLICITUD PARA TRAMITE DE PAGO PARA PERSONAS NO OBLIGADAS A FACTURAR ELECTRONICAMENTE	
Fecha de solicitud:	19/02/2024
No de solicitud:	001
Dirigido a:	Comando General de las FF.MM - Dirección Administrativa y Financiera
Nit:	800.230.729-9
Dirección:	Avenida el Dorado - Carrera 54 No. 26 - 25 - CAN
Telefono:	3150111 ext 21245

PROVEEDOR Y/O CONTRATISTA	
Contrato Número:	011-2024
Apellidos y Nombre o Razon Social:	YAMILE ALMONACID PAVÓN
Numero de Identificación (NIT-CC-CE):	1.014.206.978
Dirección:	Calle 75 No 89b - 09
Teléfono:	310 854 49 64
Correo Electrónico:	yamialmo@gmail.com

Descripción del Bien o Servicio Prestado	Tipo de adquisición (Bien o Servicio)	Cantidad	No. De pago	Valor
Prestar servicios profesionales como Administrador de Empresas para realizar control y seguimiento al planeamiento presupuestal de la Dirección Administrativa y Financiera del COGFM	Prestación de Servicios	1	001	$ 5.000.000

VALOR A PAGAR EN LETRAS: Cinco Millones de Pesos.

Solicitante PS. Yamile Almonacid Pavón
Firma y Post-firma

Vo - Bo: MY. Adrian Ricardo Garcés Fernández
Supervisor del Contrato

Bogotá DC, 19 de febrero del 2024

CERTIFICACION DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL

Yo, Yamile Almonacid Pavón con CC No 1.014.206.978 certifico que he cumplido con lo estipulado en la Ley 1955 de 2019 articulo 244 y la Ley 1562 de 2012 articulo 13, por cuanto efectué los aportes correspondientes al Sistema General obligatorio de Seguridad Social y Riesgos Laborales, conforme con las disposiciones legales, según número de planilla que relaciono a continuación:

Contrato No.	CONTRATO 011 COGFM DIADF 2023
Valor mensual recibido	$ 1.300.000
Base de cotización	$ 1.300.000
Planilla de Pago No.	7916178160
Fecha de Pago	19-FEBRERO-2024
Periodo Cotizado	ENERO
Aporte Salud o Fosyfa	$ 162.500
Aporte Pensión	$ 208.000
Aporte Riesgos Profesionales	$ 6.800
Total Pago Seguridad Social	$ 377.300

Cordialmente,

PS. YAMILE ALMONACID PAVÓN
CC No. 1.014.206.978 de Bogotá D.C

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1014206978
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YAMILE ALMONACIOD PAVON
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL 75 89 B 09	TELÉFONO:	3108544
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades ejecutivas de la
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7916178160**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/02/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		463754621

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-POR VENIR	1	$ 208.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 208.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 162.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 162.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 6.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 6.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 377.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 377.300**

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **YAMILE ALMONACID PAVON** identificado con **CC** No. **1014206978**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES - N. 800230729	**Fecha de afiliación:** 09/02/2023 **Fecha de inicio de cobertura:** 07/02/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 24/01/2024 **Fecha fin de Contrato:** 24/12/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** ADMINISTRADOR

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal **www.positivaenlinea.gov.co**, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401012160798.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 6 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_1_FR15 v. 07

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14805327723

(415)7707212489984(8020) 000001480532772 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 1 4 2 0 6 9 7 8	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 illquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 1 4 2 0 6 9 7 8	2 0 0 8 0 1 1 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
ALMONACID	PAVON	YAMILE	

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: DG 76 A 89 A 46 BRR PARIS

42. Correo electrónico: yamialmo@gmail.com

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

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
7 0 2 0	2 0 1 5 0 2 0 2	7 0 1 0	2 0 1 5 0 2 0 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

Usuarios 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 - 01 - 11 / 16 : 42: 17

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 ALMONACID PAVON YAMILE

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO