



**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

Día Mes Año
01 04 2024

CONTRATISTA

CLAUDIA PATRICIA PLAZA BELTRAN

CEDULA DE CIUDADANIA No.

29.542.101

DE

GUACARI

TELEFONO DE CONTACTO

321-6246033

FIJO

EXT.

E-MAIL PERSONAL

E-MAIL INSTITUCIONAL

claudia.plaza@supernotariado.gov.co

BANCO

BANCOLOMBIA

No DE CUENTA

0-3216246033

C.A.

X

C.C.

CONTRATO ACTUAL

No

1023

Año

2024

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 26.001.990,00

HONORARIOS MENSUALES

\$ 2.476.380,00

OBJETO DEL CONTRATO

EL CONTRATISTA deberá prestar por sus propios medios y con plena autonomía técnica y administrativa dentro del plazo acordado, los servicios y/o actividades enunciadas a lo largo del presente contrato. Como contraprestación recibirá por parte del CONTRATANTE unas sumas de dinero a título de honorarios.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO

MARCELA SANTAMARIA SANCHEZ

CARGO DEL SUPERVISOR

REGISTRADORA

CDP No.

43924

CRP No.

147124

FECHA CDP

15/01/2024

FECHA CRP

12/02/2024

FECHA APROBACIÓN
POLIZA

Día Mes Año

22 02 2024

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD

BUGA

DEPARTAMENTO

VALLE

FECHA / FINALIZACIÓN
CONTRATO

Día Mes Año

31 12 2024

FECHA DE SUSCRIPCION DEL
ACTA DE INICIO

Día Mes Año

22 02 2024

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

MESES DIAS

10 /10

FECHA DE INICIO DE LA
ADICION Y/O PRORROGA

Día Mes Año

ADICION Y/O PRORROGA

CDP No.

CRP No.

FECHA FINAL DE LA ADICION
Y/O PRORROGA

Día Mes Año

MESES

DIAS

VALOR

VALOR A COBRAR

\$ 2.476.380,00

VALOR TOTAL # DE DIAS

\$ 2.476.380,00

PERIODO DE PAGO

Día Mes Año

DEL 01 03 2024

AL 30 03 2024

PAGO No. No DIAS

02 30 100%

MES A COBRAR

MARZO

MARZO

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

Página 1

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)	162500	ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	208000	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	6800	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	\$ 377.300	PLANILLA DE PAGO No.	4539492431

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 26.001.990,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO \$ 742.914,00	\$ 742.914,00	\$ 25.259.076,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO \$ 2.476.380,00	\$ 3.219.294,00	\$ 22.782.696,00
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	\$ -	\$ -
PAGO 14	VALOR DEL PAGO	\$ -	\$ -
PAGO 15	VALOR DEL PAGO	\$ -	\$ -
PAGO 16	VALOR DEL PAGO	\$ -	\$ -
PAGO 17	VALOR DEL PAGO	\$ -	\$ -
PAGO 18	VALOR DEL PAGO	\$ -	\$ -
PAGO 19	VALOR DEL PAGO	\$ -	\$ -

	DEL	Día	Mes	Año	PAGO No.
PERIODO DE PAGO	01	03	2024	MARZO	
	AL	30	03	2024	02 MARZO

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES

EVIDENCIAS

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

Página 2

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (1) 3282121
Bogotá D.C. - Colombia
<http://www.supemotariado.gov.co>
correspondencia@supemotariado.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**

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
<p>1. Presentar el informe de ejecución contractual y cuenta de cobro de manera mensual, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera.</p> <p>2. Concertar previo inicio de cada período mensual con la Coordinación del Grupo de Gestión Documental, el cronograma de actividades a desarrollar.</p> <p>3. Asistir a las sensibilizaciones y capacitaciones ofrecidas por la entidad sobre los temas relacionados con el objeto del contrato.</p> <p>4. Apoyar las actividades para la clasificación organización y levantamiento de inventarios documentales de archivos de acuerdo con el ciclo vital del documento aplicando las Tablas de Retención Documental de la Entidad.</p> <p>5. Adelantar los procesos de selección, ordenación, identificación de fondos acumulados documentales, preparación de inventarios para eliminaciones documentales en archivos de gestión y central, de acuerdo con procedimientos archivísticos establecidos.</p> <p>6. Cumplir con los planes de trabajo y entrega de los productos en los tiempos establecidos.</p> <p>7. Participar de ser requerido en las reuniones y mesas de trabajo del Grupo de Gestión Documental, y colaborar con las tareas asignadas.</p> <p>8. Reportar oportunamente las dificultades, novedades o cualquier otra situación que genere la interrupción de la prestación de los servicios contratados.</p> <p>9. Cuidar, proteger y guardar la reserva de los documentos que sean manipulados, seleccionados, bajo los principios de la ética profesional.</p> <p>10. Prestar en forma personal los servicios profesionales por lo que no podrá subcontratar la labor encomendada.</p> <p>11. Las demás funciones que el supervisor del contrato considere pertinentes, conforme a la naturaleza del mismo</p>	<p>Selección y clasificación de escrituras del año 2011, creando en nuestra base de datos un archivo para dar de baja estos documentos ya q cumplieron el tiempo establecido.</p> <p>Apoyo en la clasificación y entrega de documentos registrados.</p>

NOTA: Si se requiere ampliar más las obligaciones con sus respectivas evidencias en los cuadros como texto o imágenes, favor colocarlas como anexos.

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

Página 3

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 28 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 **CLAUDIA PATRICIA PLAZA BELTRAN** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **29.542.101** de **GUACARI** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1023** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.
del CRP No. **147124** CDP No **43924**

Se autoriza el pago por la suma de : \$ **2.476.380,00**

Valor en letras:

DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SEISMIL TRESCIENTOS OCHENTA PESOS

PERIODO DE PAGO
DEL

Día	Mes	Año
01	03	2024

AL

Día	Mes	Año
30	03	2024

PAGO No.

MARZO

02

MARZO

Para constancia se firma en **BUGA** a los **01** días del mes de **ABRIL** de **2024**

SUPERVISOR

Firma Supervisor

MARCELA SANTAMARIA SANCHEZ
REGISTRADORA

CONTRATISTA

Firma Contratista
CLAUDIA PATRICIA PLAZA BELTRAN
Cedula de Ciudadanía No
29.542.101 DE GUACARI

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

Página 4

SNR SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO <small>la guarda de la fe pública</small>	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 02
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Verión: 02
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 30 - 01 - 2024

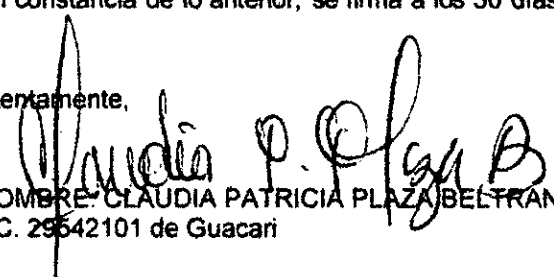
FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2024

De acuerdo con la Ley 2277 de 2022, Reforma tributaria para la igualdad y justicia social, Decreto 2231 de 2023, Decreto 1625 de 2016, paragrafo 2 del artículo 383 del estatuto tributario, la retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria, me permito certificar **bajo la gravedad de juramento** que:

1. OBLIGADO A DECLARAR IMPUESTO SOBRE LA RENTA. Durante el año 2023 mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto laborales como no laborales) fueron iguales o superiores a 1400. UVT. SI___ NO (x)
2. SOY RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA: SI___ NO (x)
3. Dependiente Económico: SI___ NO (x) (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.
4. Realizo aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías SI (x) NO___.
5. Realiza ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción (AFC) SI___ NO (x), adjuntar pago mensual del ahorro realizado.
6. Crédito de Vivienda SI___ NO (x), adjuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.
7. Medicina prepagada SI___ NO (x), adjuntar certificación de la EPS, incluyendo el valor pagado por la vigencia que corresponda.
8. Dando aplicación al art. 9 del Decreto 2231 de 2023, indicar si va a tomar costos y deducciones asociadas a las rentas de trabajo asociadas a la presente cuenta de cobro, si marca (SI), se aplicara la tarifa de retención en la fuente del artículo 392 del E.T (entre el 10% y 11%), si marca (NO), se aplicará la tarifa de retención en la fuente del artículo 383 del E.T. de acuerdo a depuración de renta y UVT aplicable, SI___ NO (x)
9. Ha suscrito contratos durante el año 2024 por un valor igual o superior a 4000 UVT (\$188.260.000) SI___ NO (x).

En constancia de lo anterior, se firma a los 30 días del mes de MARZO del 2024

Atentamente,


 NOMBRE: CLAUDIA PATRICIA PLAZA BELTRAN
 CC. 29542101 de Guacari

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	29542101	NÚMERO PLANILLA:	4539492431	TIPO DE PLANILLA:	INDEPENDIENTES
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			CLAUDIA PATRICIA PLAZA BELTRAN	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	
CIUDAD/MUNICIPIO:	GUACARI	DEPARTAMENTO:	VALLE	MES	febrero AÑO	2024	2024
DIRECCIÓN:	CARRERA 9 8 74 BARRIO EL OROADO	TÉLEFONO:	95999999	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	20240304	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9997872771
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per				
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO						
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

CÓDIGO		ADMINISTRADORA	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	COTIZACIÓN	TOTAL APORTES A PENSIÓN										VALOR PAGADO
						APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES				
						EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA			
25-14	25-14 COLPENSIONES			1	\$ 208,000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 208,000	\$ 0	\$ 208,000		
SUBTOTALES:					\$ 208,000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 208,000	\$ 0	\$ 208,000		

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A SALUD														
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
			NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC02	ESSC02-ASHET SALUD EPS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 182.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 182.500	\$ 0	\$ 0	\$ 182.500
SUB-TOTALES:													\$ 182.500	\$ 0	\$ 0	\$ 182.500

ADMINISTRADORA			TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES									
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES			
				VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR		APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 6.800	\$ 6.800	\$ 0	\$ 0	\$ 6.800
SUB-TOTALES:									\$ 6.800	\$ 0	\$ 0	\$ 6.800

[illegible]

TOTAL	\$ 377.300
--------------	-------------------

Planilla Pagada

EFECTIVO LTDA
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9474118277 DW: 803225
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 04/03/2024 11:32:33
PAP: 916012
Identificación: 29542101
Voufre: H A
rellido 1: H A
rellido 2: H A
PO DEBENHITO: CEDULA DE CIUDADANIA
FEFERO: 11111111
Tigo Planilla: 4539492431
Feriado Pago: 1
Val.r Conston: 0
Val.r lva Conston: 0
Referencia: 29542101 Valor: \$377.300,00

----- COPIA -----

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.
Para reclamaciones presente este
recibo: Tel. (1) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

Feb-10

Crear

Documentos de

Descripción
ACTA CL
ARL CLA
Editar Co
Comprom
PRESTA
ADMINIS
SUPERV
EVIDENC
EVIDENC
EVIDENC
CUENTA
EVIDENC
CUENTA

Cancelar

Ver - Google Chrome

secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Documents/DocumentDisplay/Index?id=1032220906&processCodeB...

Descargar documento

Editar

Cerrar

DETALLE DEL DOCUMENTO

Identificación del documento

ID del documento

7518B61D1A69A1E6722A5700AA0EA88D106E7AD34522971624C8EB92DC4B32E1

Ubicación

Archivo

Información del documento

Descripción

EVIDENCIA DEL 01 AL 30 DE MARZO 2024.zip

Nombre

EVIDENCIA DEL 01 AL 30 DE MARZO 2024.zip

Tamaño

377636

Estado

No encriptado

Creado por

CLAUDIA PATRICIA PLAZA BELTRAN

Fecha de creación

1 día de tiempo transcurrido (204/2024 8:23:12 PM(UTC-05:00)
Bogotá, Lima, Quito)

Documento usado en

Tipo

Descripción

Usuario

CLAUDIA PATRICIA PLAZA BELTRAN

Entidad

CLAUDIA PATRICIA PLAZA BELTRAN

por
ir
Descargar
Detalle
Descargar
Detalle
Comprador
Descargar
Detalle
Comprador
Descargar
Detalle
Comprador
Descargar
Detalle
Proveedor
Descargar
Detalle
Proveedor
Descargar
Detalle
Proveedor
Descargar
Detalle
Proveedor
Descargar
Detalle
Proveedor
Descargar
Detalle

Borrar Cargar nuevo

Evaluación de la Entidad Estatal

2. Concepto **02** Actualización

4. Número de formulario

14913560825



(415)7707212489984(8020) 0000014913560825

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

2 9 5 4 2 1 0 1

7

Impuestos y Aduanas de Palmira

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

2 9 5 4 2 1 0 1

1 9 9 3 0 6 3 0

Lugar de expedición

28. País

29. Departamento

30. Ciudad/Municipio

31 8

COLOMBIA

1 6 9

Valle del Cauca

7 6

Guacarí

31. Primer apellido

32. Segundo apellido

33. Primer nombre

34. Otros nombres

PLAZA

BELTRAN

CLAUDIA

PATRICIA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

39. Departamento

40. Ciudad/Municipio

3 1 8

COLOMBIA

1 6 9

Valle del Cauca

7 6

Guacarí

41. Dirección principal

CR 9 8 74

42. Correo electrónico

clauplaza@outlook.es

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 2 1 6 2 4 6 0 3 3

45. Teléfono 2

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

8 2 9 9

2 0 2 3 0 5 1 0

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 4 9

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

Exportadores

54. Código

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

☐

60. No. de Folios:

2

61. Fecha

2023 - 05 - 10 / 15 : 20: 58

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:

Claudia P. Plaza B.

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre

ROLDAN TABORDA CRISTIAN JAED

985. Cargo

Analista IV