SNR 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 02 | Mes 05 | Año 2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA: NATHALY ANDREA ZORRO MORANTES

CEDULA DE CIUDADANIA No.: 1.057.592.656 DE: SOGAMOSO

TELEFONO DE CONTACTO: 320-9912268 FIJO: EXT.:

E-MAIL PERSONAL: nathzm25@gamil.com

E-MAIL INSTITUCIONAL: Nathaly.zorro@supernotariado.gov.co

BANCO: DAVIVIENDA No DE CUENTA: 57018607043428 C.A.: X C.C.:

CONTRATO ACTUAL No: 594 DE Año: 2023

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 25.889.490,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 2.476.380,00

OBJETO DEL CONTRATO: prestar con plena autonomia tecnica y administrariva sus servicios como auxiliar administrativo para apoyar la aplicacion de las politicas internas de SNR frente al sistema de Gestion Documental de las oficinas de registro de instrumentos publicos a nivel nacional en el desarrollo de los lineamientos de linea de produccion de la ORIP SOGAMOSO.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: LUIS ALBERTO LEON MEJIA

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADOR SECCIONAL

CDP No.: 11923 CRP No.: 70123

FECHA CDP: 4/01/2023 FECHA CRP: 27/01/2023

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 27 | Mes 01 | Año 2023

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: SOGAMOSO

DEPARTAMENTO: BOYACA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 30 | Mes 12 | Año 2023

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 27 | Mes 01 | Año 2023

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 11 | DIAS 4

ADICION Y/O PRORROGA

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día 1 | Mes 1 | Año 2024

CDP No.: 19924 CRP No.: 19824

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día 31 | Mes 5 | Año 2024

MESES: 5 DIAS: VALOR: $ 12.381.900,00

VALOR A COBRAR: $ 2.476.380,00

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 2.476.380,00

COBRA CON FACTURA: No de factura

PERIODO DE PAGO: DEL Día 01 | Mes 04 | Año 2024 — AL Día 30 | Mes 04 | Año 2024

PAGO No.: 17 No DÍAS: 30 100%

MES A COBRAR: ABRIL ABRIL

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

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)	165400	NUEVA EPS SA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	211700	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	7000	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%

TOTAL A PAGAR $ 384.100 PLANILLA DE PAGO No. 9464885044

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 38.271.390,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 300.168,00	$ 300.168,00	$ 37.971.222,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 2.551.428,00	$ 35.719.962,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 4.802.688,00	$ 33.468.702,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 7.053.948,00	$ 31.217.442,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 9.305.208,00	$ 28.966.182,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 11.556.468,00	$ 26.714.922,00
PAGO 07	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 13.807.728,00	$ 24.463.662,00
PAGO 08	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 16.058.988,00	$ 22.212.402,00
PAGO 09	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 18.310.248,00	$ 19.961.142,00
PAGO 10	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 20.561.508,00	$ 17.709.882,00
PAGO 11	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 22.812.768,00	$ 15.458.622,00
PAGO 12	VALOR DEL PAGO	$ 1.125.630,00	$ 23.938.398,00	$ 14.332.992,00
PAGO 13	VALOR DEL PAGO	$ 1.125.630,00	$ 25.064.028,00	$ 13.207.362,00
PAGO 14	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 27.540.408,00	$ 10.730.982,00
PAGO 15	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 30.016.788,00	$ 8.254.602,00
PAGO 16	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 32.493.168,00	$ 5.778.222,00
PAGO 17	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 34.969.548,00	$ 3.301.842,00
PAGO 18	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 19	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -

PERIODO DE PAGO	Día	Mes	Año	PAGO No.	
DEL	01	04	2024		ABRIL
AL	30	04	2024	17	ABRIL

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1. aportar y cargar en la plataforma transaccional del SECOP II, para conocimiento de la superintendencia y en los plazos en los que se le determine, los documentos requeridos	Se desempeñaron las siguientes actividades: - De Digitalización de tumos semanales.

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
para el inicio del contrato. 2. Constituir la garantia unica, de los tres dias siguientes a la suscripcion del contrato a favor de la superintendencia de notariado y registro por los valores y con los amparos previstos, mantenerla vigente durante el termino establecido por la SUPERINTENDENCIA y cargarla en la plataforma transaccional del SECOP II para su posterior aptrobacion por la SUPERINTENDENCIA. 3. Remitir el soporte dela afiliacion de la ARL a la direccion de contratacion dentro de los tres dias siguientes a la firma del contrato por la plataforma del SECOP II. 4. Suscribir, conjuntamente con el supervisor el acta de inicio correspondiente una vez cumplidos los requisitos de perfeccionamiento y legalizacion del contrato. 5. Aportar el examen medico de salud ocupacional solicitado por la SNR con la presentacion de la primera cuenta de cobro. 6. Acreditar su afiliacion a una entidad promotora de salud (EPS) , a una administradora de fondo de pensiones (AFP) y a una administradora de riesgos laborales (ARL) y encontrarse al dia en los pagos de los respectivos aportes. 7. Ejecutar con plena autonomia tecnica y administrativa el objeto contractual. 8. Ejecutar el objeto contractual en condiciones de eficiencia, oportunidad y calidad de conformidad a los parametros establecidos por la SNR. 9. Para efectos del pago mensual de honorarios EL CONTRATISTA debera presentar impresion o fotocopia de la respectiva planilla con la que se realiza el pago discriminado EPS, AFP y ARL salvo las excepciones legalmente establecidas y el formato informe de supervision de cumplimiento del contrato prestacion de servicios aprobado por el supervisor del contrato, formato de retencion en la fuente y cargar las evidencias de la ejecucion del contrato de la plataforma SECOP II. 10. Sin perjuicio de la autonomia tecnica y administrativa, atender las instrucciones y liniamientos que durante el desarrollo del contrato se le impartan por parte de quien sea designado como supervisor del contrato. 11. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas. 12. Corregir de forma inmediata cualquier falla o error que se cometa en la ejecucion del objeto contractual. 13. Disponer lo necesario para que el objeto del contrato se cumpla acabalidad. 14. NO acceder a peticiones o amenazas de quienes actuen por fuera de la ley, con el fin de obligarlo a hacer u omitir algun acto o hecho, informando inmediatamente a la superintendencia de notariado y registro y demas autoridades competentes cuando se presente tales circunstancias. 15. Cumplir con lo demas deberes a su cargo que se deriben de la naturaleza del contrato. 16. Subir a la plataforma transaccional de SECOP II los informes mensuales, dentro de los 5 dias siguientes a la aprobacion de los mismos. 17. Queda prohibido prestar el servicio en estado de embriaguez y/o bajo el consumo desustancias psicoactivas. 18. Reportar de manera inmediata cualquier novedad o anomalia,al supervisor del contrato. 19. Presentar al Supervisor del Contrato los siguientes informes en original y copia o via correo electronico y cargarlos en la plataforma SECOP II: A)Informes mensuales que den cuenta sobre el cumplimiento mensual de sus obligaciones, la meta semanal propuesta y estado de ejecucion del objeto. B) informe final a la teminacion del contrato que consolide todas las actividades y resultados obtenidos durante la ejecucion del contrato, señalando aquellos aspectos que considere relevantes y formulando recomendaciones para garantizar el buen funcionamiento de la entidad. 20. Legalizar dentro del mismo mes de su reconocimiento, los viaticos pagados y reconocidos por la Entidad. De no hacerlo, la cuenta de cobro del mes correspondiente no sera tramitada hasta tanto EL CONTRATISTA acredite la legalizacion pendiente. 21. entregar a la finalizacion del contrato, en perfecto estado, salvo el deterioro normal por el uso, los elementos y equipos entregados entregados para la prestacion del servicio objeto de este contrato reportados en su inventario ondividual, asi como el carnet de identificacion y la tarjeta de acceso en caso de que estos la hayan sido suministrados . Dicha entrega se realizara al supervisor del contrato. 22. Cumplir con la politicas de seguridad de la informacion y los lineamientos dados por la SUPERINTENDENCIA relacionados con el Sistema de Gestion de Seguridad de la onformacion. 23 Encargarse personalmente del archivo de la documentacion que debe gestionar con objeto del contrato, de acuerdo con el manual de archivo correspondencia vigente y/o normas de Archivo General de la Nacion. 24. Responder en forma oportuna por el diligenciamiento y gestion de la correspondencia generada y recibida como usuario, a traves del Sistema de Gestion Documental. 25. Servir de apoyo a la supervision a las designaciones realizadas al area a la cual pertenece. 26. Recibir por concepto de viaticos los honorarios y tarifas establecidas en el acto administrativo y/o circular que se encuentre vigente en la entidad. 27. Presentar y entregar informes mensuales de ejecucion. 28. Suscribir en conjunto con el supervisor el respectivo cronograma de actividades cuando la ejecucion conlleve la entrega de productos. 29. entregar junto con los informes mensuales de manera digital las evidencias realizadas durante el mes, y al culminar el contrato un informe final	Organizar los documentos en carpetas independientes para el inicio de la etapa de digitalizacion. - Tomar cada una de las carpetas por turno de radicación e identificar los turnos de nueva entrada para ser referenciados al turno anterior en el SGD-IRIS. - Como segunda digitalización esta en buscar el turno en el sistema SGD-IRIS, digitalizar el numero de turno de correción o nota devolutiva o de mayor valor y a su vez verificando que todas las paginas esten digitalizadas y grabadas al 100%. - Realizar la etapa de calidad a los turnos ingresados cada dia y verificar que las imagenes correspondan a la misma cantidad de paginas del documento fisico y que corresponda al turno, asi mismo eliminar las hojas en blanco y asegurar la calidad de ls imagenes digitalizadas. - Verificar que al final del dia la malla quede vacia de turnos de documentos o correcciones radicados en el día. - Mantener organizado el archivo en orden de turno de los documentos. Archivar las notas devolutivas segun turno de llegada y en orden ascendente. digitalizar salidas de turnos. - archivar- realizar control de calidad de turnod que salen- foliar documentos que quedan en el archivo - finalizar los turnos en iris.

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

SNR 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 **NATHALY ANDREA ZORRO MORANTES** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.057.592.656** de **SOGAMOSO** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **594** de **2023** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **70123** CDP No **11923**

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

Valor en letras: **DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS OCHENTA PESOS CON 00 CTVOS**

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	01	04	2024	**PAGO No.**	**ABRIL**
	AL	30	04	2024	**17**	**ABRIL**

Para constancia se firma en **SOGAMOSO** a los **02** días del mes de **MAYO** de **2024**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
LUIS ALBERTO LEON MEJIA
REGISTRADOR SECCIONAL

CONTRATISTA

Nathaly Andrea Zorro Morantes

Firma Contratista
NATHALY ANDREA ZORRO MORANTES
Cedula de Ciudadania No
1.057.592.656 **DE** SOGAMOSO

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

en linea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1057592656		ZDRRO MORANTES NATHALY ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 5e n 4a18	SOGAMOSO-BOYACA	7719215	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	2024050208442072001l	9464885044	I	2024/04/11	2024/05/02	BANCO AV VILLAS	21	$384,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$1,300,000**	**$208,000**			**$1,300,000**	**$162,500**			**$0**	**$0**			**$1,300,000**	**$6,800**		**$0**	**$0**
Ciudad: SOGAMOSO Depto: BOYACA (1 Afiliados)					**$1,300,000**	**$208,000**			**$1,300,000**	**$162,500**			**$0**	**$0**			**$1,300,000**	**$6,800**		**$0**	**$0**
1	CC 1057592656	ZORRO NATHALY	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				**$1,300,000**	**$208,000**			**$1,300,000**	**$162,500**			**$0**	**$0**			**$1,300,000**	**$6,800**		**$0**	**$0**

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1057592656		ZORRO MORANTES NATHALY ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 5e n 4a18	SOGAMOSO-BOYACA	7719215	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	20240502084420720011	9464885044	I	2024/04/11	2024/05/02	BANCO AV VILLAS	21	$384,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$3,700	$0	$211,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$3,700	$0	$211,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$200	$0	$7,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,800	$200	$0	$7,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$2,900	$0	$165,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$162,500	$2,900	$0	$165,400
TOTAL				1	$377,300	$6,800	$0	$384,100

Banco AV Villas

COMPROBANTE PAGO DE PLANILLA ASISTIDA PILA

Número identificación del Aportante / Pin Único	Valor a Pagar $:
1057592656	384,100

Si usted va a realizar el pago con el número de Planilla, diligencie esta sección:

PAGO CON NÚMERO DE PLANILLA

Número de Planilla: 9464885044

Si usted va a realizar el pago con Pin Único, diligencie esta sección:

PAGO CON PIN ÚNICO

Operador de Información: _____

Periodo de Cotización a Pagar: Año 2024 Mes 03

AAV 720 20240502 08:44 SC 67 LINEA D
VR PAGADO: 384,100.00
NOMBRE:APORTES EN LINEA
CLAVE: 0
ID:1057592656
Fecha Aplicación:19000101 PIN:0
Estimado cliente: Verifique los datos de su pago. Después de retirarse de la ventanilla no se aceptan reclamos.

CAP-PRO-083-V2

ESTIMADO CLIENTE:
VERIFIQUE QUE LA INFORMACIÓN IMPRESA EN EL COMPROBANTE SEA CORRECTA Y QUE EL VALOR REGISTRADO CORRESPONDA AL VALOR ORDENADO POR USTED. EL BANCO NO TENDRÁ COPIA DE ESTE FORMATO. EL SOPORTE DE LA TRANSACCIÓN SERÁ EL REGISTRO EN EL SISTEMA. RECUERDE QUE ÉSTE SERÁ EL ÚNICO SOPORTE FÍSICO DE SU TRANSACCIÓN. CONSÉRVELO PARA CUALQUIER VERIFICACIÓN.

FORTECO S.A.

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 la gravedad 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___ 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.
5. Realizo aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías SI_x_ NO___,
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 2 días del mes de mayo de 2024.

Atentamente

Nathaly Andrea Zorro Morantes

NATHALY ANDREA ZORRO MORANTES
CC.No. 1.057.592.656 de Sogamoso

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14968603741

(415)7707212489984(8020) 000001496860374 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 5 7 5 9 2 6 5 6	9	Impuestos y Aduanas de Sogamoso	2 6	

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	1 0 5 7 5 9 2 6 5 6	2 0 1 1 0 7 0 6

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Sogamoso 7 5 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ZORRO	MORANTES	NATHALY	ANDREA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Sogamoso 7 5 9

41. Dirección principal: CR 5 E 4 A 18

42. Correo electrónico: nathzm25@gmail.com

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

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
8 2 9 9	2 0 1 7 0 7 1 4							

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										Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código												57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			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 - 12 - 20 / 15 : 47: 14

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 ZORRO MORANTES NATHALY ANDREA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO FIRMADO SIN COSTO

- Bienes y servicios
- 4 Documentos del Proveedor
- 5 Documentos del contrato
- 6 Información presupuestal
- 7 Ejecución del Contrato
- 8 Modificaciones del Contrato
- 9 Incumplimientos

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		
	NATHALY ANDREA ZORRO MORANTES.pdf	NATHALY ANDREA ZORRO MORANTES.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	CRP 70123 DTR- ORIP SOGAMOSO- CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS 594_2023 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO.pdf	CRP 70123 DTR- ORIP SOGAMOSO- CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS 594_2023 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	ACTA DE INICIO NATHALY ZORRO.pdf	ACTA DE INICIO NATHALY ZORRO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	NATHALY ZORRO SUPERVISION.pdf	NATHALY ZORRO SUPERVISION.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	EXAMENES NATHALY.pdf	EXAMENES NATHALY.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME ACTIVIDADES DE ENERO.zip	INFORME ACTIVIDADES DE ENERO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MES ENERO DE 2023- NATHALY ANDREA ZORRO MORANTES_0001.pdf	CUENTA DE COBRO MES ENERO DE 2023- NATHALY ANDREA ZORRO MORANTES_0001.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME ACTIVIDADES DE FEBRERO.zip	INFORME ACTIVIDADES DE FEBRERO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO FEBRERO-2023 CORREGIDA NATHALY ANDREA ZORRO_0001.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO-2023 CORREGIDA NATHALY ANDREA ZORRO_0001.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME ACTIVIDADES DE MARZO.zip	INFORME ACTIVIDADES DE MARZO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MES MARZO-2023 NATHALY ANDREA ZORRO_0001.pdf	CUENTA DE COBRO MES MARZO-2023 NATHALY ANDREA ZORRO_0001.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME ACTIVIDADES DE ABRIL.zip	INFORME ACTIVIDADES DE ABRIL.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO NATHALY MORANTES (1).pdf	CUENTA DE COBRO NATHALY MORANTES (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME ACTIVIDADES MAYO NATHALY.zip	INFORME ACTIVIDADES MAYO NATHALY.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO NATHALY ZORRO MES MAYO.pdf	CUENTA DE COBRO NATHALY ZORRO MES MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME ACTIVIDADES MES DE JUNIO NATHALY.zip	INFORME ACTIVIDADES MES DE JUNIO NATHALY.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MES JUNIO NATHALY ZORRO.pdf	CUENTA DE COBRO MES JUNIO NATHALY ZORRO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME ACTIVIDADES MES DE JULIO.zip	INFORME ACTIVIDADES MES DE JULIO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO NATHALY ZORRO MES JULIO.pdf	CUENTA DE COBRO NATHALY ZORRO MES JULIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME ACTIVIDADES MES DE AGOSTO NATHALY.zip	INFORME ACTIVIDADES MES DE AGOSTO NATHALY.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MES AGOSTO NATHALY ZORRO.pdf	CUENTA DE COBRO MES AGOSTO NATHALY ZORRO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME ACTIVIDADES MES SEPTIEMBRE NATHALY ZORRO.zip	INFORME ACTIVIDADES MES SEPTIEMBRE NATHALY ZORRO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBROMES SEPTIEMBRE NATHALY ZORRO.pdf	CUENTA DE COBROMES SEPTIEMBRE NATHALY ZORRO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME ACTIVIDADES DE OCTUBRE NATHALY ZORRO.zip	INFORME ACTIVIDADES DE OCTUBRE NATHALY ZORRO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA DE COBRO MES OCTUBRE NATHALY ZORRO.pdf	CTA DE COBRO MES OCTUBRE NATHALY ZORRO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME ACTIVIDADES DE NOVIEMBRE.zip	INFORME ACTIVIDADES DE NOVIEMBRE.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO NATHALY ZORRO NOVIEMBRE 2023_1.PDF	CUENTA DE COBRO NATHALY ZORRO NOVIEMBRE 2023_1.PDF	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME ACTIVIDADES DE DEL 1 AL 15 DE DICIEMBRE.zip	INFORME ACTIVIDADES DE DEL 1 AL 15 DE DICIEMBRE.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO NATHALY ZORRO DICIEMBRE 1_1 (1).PDF	CUENTA DE COBRO NATHALY ZORRO DICIEMBRE 1_1 (1).PDF	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME ACTIVIDADES DE DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE.zip	INFORME ACTIVIDADES DE DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	ARL PRORROGA.pdf	ARL PRORROGA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE 16- 30.pdf	CUENTA DICIEMBRE 16- 30.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME ACTIVIDADES ENERO 2024 (1).zip	INFORME ACTIVIDADES ENERO 2024 (1).zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO NATHALY ZORRO MES ENERO 2024.PDF	CUENTA DE COBRO NATHALY ZORRO MES ENERO 2024.PDF	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME ACTIVIDADES FEBRERO 2024.zip	INFORME ACTIVIDADES FEBRERO 2024.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MES FEBRERO NATHALY ANDREA ZORRO_1.PDF	CUENTA DE COBRO MES FEBRERO NATHALY ANDREA ZORRO_1.PDF	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME ACTIVIDADES MARZO 2024.zip	INFORME ACTIVIDADES MARZO 2024.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DE NATHALY ZORRO MES DE MARZO 2024.pdf	CUENTA DE COBRO DE NATHALY ZORRO MES DE MARZO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME ACTIVIDADES ABRIL 2024.zip	INFORME ACTIVIDADES ABRIL 2024.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo