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: Dia 05 | Mes 06 | Año yyyy

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	MARITZA GOMEZ HERNANDEZ						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	28.719.145	DE	ESPINAL				
TELEFONO DE CONTACTO	320-4476463	FIJO		EXT.			
E-MAIL PERSONAL	mari8513@hotmail.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL	maritza.gomez@supernotariado.gov.co						
BANCO	CAJA SOCIAL	No DE CUENTA	24050312300	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL: No 96 DE Año 2023

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 38.271.390,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 2.476.380,00

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar con plena autonomia tecnica y administrativa sus servicios como AUXILIAR ADMINISTRATIVO, para apoyar la aplicación de las politicas internas de la SNR frente al sistema de Gestion Documental de las oficinas de registro de instrumentos publicos al nivel nacional en el desarrollo de los lineamientos de linea de produccion.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: BERTHA FANNY HURTADO ARANGO

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADORA PRINCIPAL-SUPERVISORA ENCARGADA

CDP No. 11623 | CRP No. 51623

FECHA CDP 04/01/2023 | FECHA CRP 24/01/2023

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 25 | Mes 01 | Año 2023

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: IBAGUE

DEPARTAMENTO: TOLIMA

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

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 25 | Mes 01 | Año 2023

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 11 | DIAS 6

ADICION Y/O PRORROGA

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

CDP No. 5724 | CRP No. 5624

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día 30 | 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

	Día	Mes	Año				
DEL	01	05	2024	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
AL	30	05	2024	19	30	100%	MAYO

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)	162.500	SALUD TOTAL SA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	208.000	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	6.800	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 377.300	PLANILLA DE PAGO No.	9466209970

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	$ 450.252,00	$ 450.252,00	$ 37.821.138,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 2.701.512,00	$ 35.569.878,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 4.952.772,00	$ 33.318.618,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 7.204.032,00	$ 31.067.358,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 9.455.292,00	$ 28.816.098,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 11.706.552,00	$ 26.564.838,00
PAGO 07	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 13.957.812,00	$ 24.313.578,00
PAGO 08	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 16.209.072,00	$ 22.062.318,00
PAGO 09	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 18.460.332,00	$ 19.811.058,00
PAGO 10	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 20.711.592,00	$ 17.559.798,00
PAGO 11	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 22.962.852,00	$ 15.308.538,00
PAGO 12	VALOR DEL PAGO	$ 1.125.630,00	$ 24.088.482,00	$ 14.182.908,00
PAGO 13	VALOR DEL PAGO	$ 1.125.630,00	$ 25.214.112,00	$ 13.057.278,00
PAGO 14	VALOR DEL PAGO	$ 1.403.282,00	$ 26.617.394,00	$ 11.653.996,00
PAGO 15	VALOR DEL PAGO	$ 1.073.098,00	$ 27.690.492,00	$ 10.580.898,00
PAGO 16	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 30.166.872,00	$ 8.104.518,00
PAGO 17	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 32.643.252,00	$ 5.628.138,00
PAGO 18	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 35.119.632,00	$ 3.151.758,00
PAGO 19	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 37.596.012,00	$ 675.378,00
PAGO 20	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 21	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	01	05	2024		MAYO
	AL	30	05	2024	19	MAYO

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1) Desempeñarse en los roles de alistamiento, digitalización, calidad, custodia, segunda digitalización, armado y disposición física de documentos, según lo definido en el anexo técnico de la Circular No. 808 de 2012. 2) Recibir los turnos de documentos producidos en las ventanillas de registro en orden de radicación o	SEGUNDA DIGITALIZACIÓN: 1. Recibir y verificar Formulario de calificación, certificados de tradición, para ser digitalizadas en el turno y luego entregar para armados

consecutivo y llevarlos para ser procesados en la línea de producción. Responder por los documentos físicos que se le entregan y por su custodia.	para armados. 2. Recibir en ventanilla: Correcciones Mayores valores Pertenecías Antiguo sistema

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
3) Dentro del rol de alistamiento debe organizar los documentos de acuerdo al principio de prioridad o rango, la ordenación se encuentra definida por la SNR (recibo de caja, boleta fiscal o impuesto de registro, copia numerada de la escritura u oficio, anexos, ultima hoja de las firmas de las copias para la oficina de registro, catastro e interesados, con el respectivo sello y firma de notario), dejar las anotaciones de lo encontrado en los documentos (incompletos, rotos, fotocopias, etc.), para que posteriormente se puedan ingresar en el sistema de gestión documental (SGD-IRIS); ingresar cada turno en una carpeta mientras se termina el proceso de la línea de producción; retirar a material abrasivo de los documentos; ordenar los documentos de acuerdo a instructivo; entregar los paquetes de documentos al digitalizador. 4) Dentro del rol de digitalización se debe verificar el turno del documento físico, contra el turno que aparece en pantalla del sistema (SGD-IRIS) asegurándose que coincidan; digitalizar la totalidad de los documentos que ingresan a diario en la ORIP, sin afectar el proceso normal de confrontación y reparto de documentos en el proceso misional; digitalizar el documento en el orden de recepción; revisar la malla de turnos con el fin de verificar y controlar si hay turnos represados, y hacer el seguimiento para no afectar el proceso de registro en la Oficina; verificar que todas las hojas del documento queden debidamente digitalizadas y eliminar hojas en blanco, en la configuración del escáner debe prevalecer: resolución 300x300, tipo de escaneo ADF (Dúplex), tamaño del papel oficio (8,5x14 pul), modo de imagen Blanco y negro; garantizar que las imágenes digitalizadas queden grabadas en el sistema (SGD-IRIS) al 100%; verificar que el turno digitalizado desaparezca de la malla; informar al coordinador de la línea de producción los turnos de documentos faltantes entregar los paquetes de documentos a la persona que realiza calidad. 5) Dentro del rol de calidad debe eliminar efectivamente las hojas que salen en blanco; registrar las observaciones y numero de folios colocados en la etapa de alistamiento en el campo de comentarios (Actual) dispuesto programa de gestión documental para tal fin; asegurar la calidad de las imágenes digitalizadas. Verificar que el recibo de caja físico coincida, con el turno de documento digitalizado y los datos básicos cargados por los aplicativos Folio Magnético o SIR; indexar; tipificar asociando el tipo documental a cada imagen; verificar cada una de las imagines contra el documento físico garantizando que estén completas y bien digitalizadas; grabar el documento al 100%; ubicar el documento físico en el lugar definido para el armado; informar al coordinador de la línea de producción del reproceso; verificar al final del día que la malla quede vacía de turnos de documentos radicados en el día. 6) Dentro del rol de custodia se debe organizar el documento después de realizar la digitalización y el proceso de calidad, tal y como fue recibido por la ventanilla de registro; ordenar por orden de turno los documentos, los cuales se deben custodiar en el espacio físico dispuesto por la ORIP para este fin, mientras dura el trámite interno para el armado y entrega al público de acuerdo con instructivo. 7) En el rol de segunda digitalización y armado se debe digitalizar el formulario de calificación, nota devolutiva, corrección y/o mayor valor cuando aplique; buscar en el archivo temporal la documentación asociada al turno de documento relacionado en el formulario de calificación o nota devolutiva, anexarlo al paquete y entregar la copia del usuario con destino a la ventanilla y la otra copia para el proceso de ubicación física de los documentos según instructivo; en el caso de que exista una nueva entrada del documento, se realiza la primera digitalización y se asocia el documento relacionado en el sistema (SGD- RIS); se espera el formulario de calificación o nota devolutiva, si el documento está en el archivo temporal en la línea de producción se integra físicamente para su posterior ubicación física, en caso que se haya entregado a la ORIP se solicita el documento inicial para que la documentación quede integrada. 8) En caso de reproceso el cual se da en el evento que los funcionarios de la ORIP consideran que las imágenes digitalizadas no son las correctas, que faltan imágenes o que no son legibles, se debe surtir el proceso según instructivo. 9) En el rol de disposición física de los documentos se debe aplicar el instructivo. 10) Elaborar el informe mensual.	**SEGUNDA DIGITALIZACIÓN:** 1. Recibir y verificar Formulario de calificación, certificados de tradición, para ser digitalizadas en el turno y luego entregar para armados. 2. Recibir en ventanilla: Correcciones Mayores valores Pertenecías Antiguo sistema. 3. Digitalizar las correcciones, mayores valores, pertenencias, antiguo sistema. 4. Disponer en orden numérico en el archivo flotante del archivo flotante las correcciones. 5. Realizar oficios para la entrega del antiguo sistema a la Dra. Liliana, y pertenecías Dr. German. 6. Recibir, verificar y digitalizar las notas devolutivas notificadas por el funcionario Jorge Marcos Ayala. 7. Glosar las notas devolutivas a los turnos correspondientes en el archivo flotante. 8. Glosar los mayores valores a los turnos correspondientes. 9. Realizar calidad y simplificar los turnos con solicitud de registro. 10. Apoyar a digitalizar turnos a la Dra Luz marina, Dra Ruby y Nestor. 11. Apoyar a digitalizar turnos de restituciones de turno, recursos que ingresan por correcciones, informar Dra. Bertha y Liliana. 12. Gestion documental con cajas encontradas en el archivo para la disposicion final de los años 2017-2018-2019-2020 separando y organizandolas, hasta el momento llevo 2 cajas.

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

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 **MARITZA GOMEZ HERNANDEZ** identificado (a) con cedula de ciudadania No **28.719.145** de **ESPINAL** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **96** de **2023** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **51623** CDP No **11623**

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

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

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	01	05	2024	**PAGO No.**	**MAYO**
	AL	30	05	2024	**19**	**MAYO**

Para constancia se firma en **IBAGUE** a los **05** días del mes de **05/06/YYYY** de **yyyy**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
BERTHA FANNY HURTADO ARANGO
REGISTRADORA PRINCIPAL-SUPERVISORA ENCARGADA

CONTRATISTA

Maritza Gómez H

Firma Contratista
MARITZA GOMEZ HERNANDEZ
Cedula de Ciudadania No
28.719.145 **DE** ESPINAL

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 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 articulo 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___ NO__x_,
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 05 días del mes de Mayo de 2024

Atentamente,

Maritza Gómez H

MARITZA GOMEZ HERNANDEZ CC. 28.719.145

en línea

Resumen General de Pago

GENERALES DEL APORTANTE

tificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
9145		GOMEZ HERNANDEZ MARITZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ D1 CASA 23 URBANIZACION LAS ACACIAS	ESPINAL-TOLIMA	5555555	No

GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
ón	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
	2024-04	664342375	9466209970	I	2024/05/14	2024/05/27	NEQUI	13	$381,400

DACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
C PRINCIPAL (1 Afiliados)				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)				**$1,300,000**	**$208,000**			**$1,300,000**	**$162,500**			$0	$0			**$1,300,000**	**$6,800**		**$0**	**$0**
ESPINAL Depto: TOLIMA (1 Afiliados)				**$1,300,000**	**$208,000**			**$1,300,000**	**$162,500**			$0	$0			**$1,300,000**	**$6,800**		**$0**	**$0**
CC 28719145	GOMEZ MARITZA	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS002	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0
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

S GENERALES DEL APORTANTE

ıtificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
9145		GOMEZ HERNANDEZ MARITZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ D1 CASA 23 URBANIZACION LAS ACACIAS	ESPINAL-TOLIMA	5555555	No

S GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
ón	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
	2024-04	664342375	9466209970	I	2024/05/14	2024/05/27	NEQUI	13	$381,400

JMEN DE PAGO

O	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
DMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$2,200	$0	$210,200
RVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$2,200	$0	$210,200
DMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$100	$0	$6,900
SITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,800	$100	$0	$6,900
DMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$1,800	$0	$164,300
UD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$162,500	$1,800	$0	$164,300
L				1	$377,300	$4,100	$0	$381,400

INFORME DE ACTIVIDADES DEL 01 de Mayo al 30 de Mayo 2024

CONTRATISTA: MARITZA GOMEZ HERNANDEZ
C.C 28.719.145 Espinal- Tolima

Doctora
BERTHA FANNY HURTADO ARANGO
Registradora principal ORIP Ibagué

Asunto: Informe mensual de ejecución – contrato N.096 de 2023

Respetada Doctora:

En ejecución del contrato de prestación de servicios N.096 de 2023, me permito relacionar las actividades ejecutadas y los turnos ingresados por ventanilla para realizar las siguientes actividades en el periodo mencionado.

SEGUNDA DIGITALIZACION

1. Recibir y verificar Formulario de calificación, certificados de tradición, para ser digitalizadas en el turno y luego entregar para armados.

2. Recibir en ventanilla:
   Correcciones
   Mayores valores
   Pertenecías
   Antiguo sistema.

3. Digitalizar las correcciones, mayores valores, pertenencias, antiguo sistema.

4. Disponer en orden numérico en el archivo flotante del archivo flotante las correcciones.

5. Realizar oficios para la entrega del antiguo sistema a la Dra. Liliana, y pertenecías Dr. German

6. Recibir, verificar y digitalizar las notas devolutivas notificadas por el Dr. Jorge Marcos Ayala, Nicolás Figueroa

7. Glosar las notas devolutivas a los turnos correspondientes en el archivo flotante.

8. Glosar los mayores valores a los turnos correspondientes.

9. Realizar calidad y simplificar los turnos con solicitud de registro.

10. Apoyar a digitalizar turnos a la Dra. Luz Marina Espinosa, Dra. Ruby Cárdenas, Dr. Néstor Iozano.

11. Realizar informe de los turnos de restituciones de turno, y recurso que ingresan por correcciones, informar Dra. Bertha, Liliana.

12. Gestión documental con cajas encontradas en el archivo para disposición final de los años 2017-2018-2019-2020 separando y organizándola dejando 6 cajas al día, 2 que realice con Diana Molina. 1 caja entre Diana Molina. Estefanía Lamilla. Dejando al día mi compromiso adquirido.

Contratista,

Maritza Gómez H

MARITZA GOMEZ HERNANDEZ
C.C 28.719.145 Espinal- Tolima
Contratista línea de producción Ibagué ORIP

Supervisora,

BERTHA FANNY HURTADO ARANGO
Registradora Principal ORIP Ibagué

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141039385747

(415)7707212489984(8020) 000014103938574 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
2 8 7 1 9 1 4 5	9	Impuestos y Aduanas de Ibagué 9	

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 8 7 1 9 1 4 5	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Tolima 7 3	Espinal 2 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GOMEZ	HERNANDEZ	MARITZA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Espinal 2 6

41. Dirección principal
URB LAS ACACIAS MZ D 1 CA 23

42. Correo electrónico mari8513@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
0 0 1 0	2 0 2 2 0 9 0 1					

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos
2 4 3 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	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 renovació

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 05 - 14 / 16 : 21: 36

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 GOMEZ HERNANDEZ MARITZA
985. Cargo. CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO