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 12 | Mes 06 | Año 2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	GLENDA CAROLINA LÓPEZ SALAS						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	52.804.592	DE	BOGOTA				
TELEFONO DE CONTACTO	321-2900642	FIJO		EXT.			
E-MAIL PERSONAL	caroloppz1308@gmail.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL	glenda.lopez@supernotariado.gov.co						
BANCO	DAVIVIENDA	No DE CUENTA	6680418792	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL: No 361 DE Año 2023

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 25.889.490,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 2.476.380,00

OBJETO DEL CONTRATO: En virtud del contrato, EL CONTRATISTA se obliga a prestar con plena autonomia técnica y administrativa sus servicios como AUXILIAR ADMINISTRATIVO, que desarrollen las actividades establecidas para las lineas de producciòn bajo los lineamientos del programa de gestión documental de la SNR. Para la recepción, alistamiento, organización, digitalización, tipificación, control de calidad y disposicón en unidades de conservación de los documentos misionales en oficinas de registro de instrumentos públicos.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: CLARA CECILIA ZAMORA RAMIREZ

CARGO DEL SUPERVISOR: Coordinadora Administrativa

CDP No.	11323	CRP No.	38423
FECHA CDP	04/01/2023	FECHA CRP	19/01/2023

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 19 | Mes 01 | Año 2023

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: BOGOTA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA

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

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 23 | Mes 01 | Año 2023

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 11 | DIAS 8

ADICION Y/O PRORROGA

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

CDP No. 13424 | CRP No. 13324

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día 30 | Mes 5 | Año 2024

MESES 5 | DIAS 1 | 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				MES A COBRAR
DEL	01	05	2024	PAGO No.	No DÍAS		MAYO
AL	30	05	2024	18	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

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	EPS SURA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	208000	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	6800	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 377.300	PLANILLA DE PAGO No.	29703231-30041307

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	$ 600.336,00	$ 600.336,00	$ 37.671.054,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 2.851.596,00	$ 35.419.794,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 5.102.856,00	$ 33.168.534,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 7.354.116,00	$ 30.917.274,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 9.605.376,00	$ 28.666.014,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 11.856.636,00	$ 26.414.754,00
PAGO 07	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 14.107.896,00	$ 24.163.494,00
PAGO 08	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 16.359.156,00	$ 21.912.234,00
PAGO 09	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 18.610.416,00	$ 19.660.974,00
PAGO 10	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 20.861.676,00	$ 17.409.714,00
PAGO 11	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 23.112.936,00	$ 15.158.454,00
PAGO 12	VALOR DEL PAGO	$ 1.125.630,00	$ 24.238.566,00	$ 14.032.824,00
PAGO 13	VALOR DEL PAGO	$ 1.125.630,00	$ 25.364.196,00	$ 12.907.194,00
PAGO 14	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 27.840.576,00	$ 10.430.814,00
PAGO 15	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 30.316.956,00	$ 7.954.434,00
PAGO 16	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 32.793.336,00	$ 5.478.054,00
PAGO 17	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 35.269.716,00	$ 3.001.674,00
PAGO 18	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 37.746.096,00	$ 525.294,00
PAGO 19	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -

PERIODO DE PAGO	Dia	Mes	Año	PAGO No.	
DEL	01	05	2024		MAYO
AL	30	05	2024	18	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.- 2. Recibir los tumos de documentos	1.- Desempeñarse en los roles de alistamiento, digitalización, calidad custodia, segunda digitalización, armado y disposición

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
5.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 confrontacióny 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 hayturnos represados, y hacer el seguimiento para no afectar el proceso de registro en la oficina, verificar que todas las hojas del documento queden debidamente digitalizadasy eliminar hojas en blanco, en la configuración del escáner debe prevalecer: resolución 300x300, tipo de escaneo ADF (Duplex), tamaño del papel oficio (8.5x14 pul), modo de imagen blanco y negro; garantizar que la 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.- 6. Dentro del rol de calidad debe eliminar efectivamente las hojas que salen en blanco; registrar las observaciones y número 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 imágenes contra el documento físico garantizando que estén completas y bien digitalizadas; grabar el documento al 100%; ubicar el documento físico en el lugar definidopara el armado; informar al coordinadorde la línea de producción del proceso; verificar al final del dlaque la malla quede vacía de turnos de documentos radicados en el día.- 7. 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 en 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 a instructivo.- 8. 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-IRIS); 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.- 9. En caso de reproceso el cual se da en el evento que los funcionarios de la ORIP consideren que las imágenes digitalizadas no son las correctas, que faltan imágeneso que no son legibles, se debe surtir el proceso según instructivo.- 10. En el rol de disposición física de los documentos se debe aplicar el instructivo.- 11. Elaborar el informe mensual que debe contener las cantidades de documentos diarios procesados por cada etapa del proceso de producción descrito anteriormente.- 12. Diligenciar a diario en formato excel (solo aplica para las oficinas que no cuenten con coordinador) una base de datos que contenga los siguientes datos: fecha de radicación del turno de documento, documento misional intervenido, número de turno, número de folios recibidos, número de folios alistados, nombre de la persona que alista el documento, nombre de la persona que digitaliza el documento, nombre de la persona que realiza la calidad al documento, fecha desde la cual se encuentra el documento en archivo temporal, fecha de calificación por parte de la ORIP, fecha de entrega del	5.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 confrontacióny 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 hayturnos represados, y hacer el seguimiento para no afectar el proceso de registro en la oficina, verificar que todas las hojas del documento queden debidamente digitalizadasy eliminar hojas en blanco, en la configuración del escáner debe prevalecer: resolución 300x300, tipo de escaneo ADF (Duplex), tamaño del papel oficio (8.5x14 pul), modo de imagen blanco y negro; garantizar que la 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.- 6. Dentro del rol de calidad debe eliminar efectivamente las hojas que salen en blanco; registrar las observaciones y número 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 imágenes contra el documento físico garantizando que estén completas y bien digitalizadas; grabar el documento al 100%; ubicar el documento físico en el lugar definidopara el armado; informar al coordinadorde la línea de producción del proceso; verificar al final del dlaque la malla quede vacía de turnos de documentos radicados en el día.- 7. 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 en 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 a instructivo.- 8. 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-IRIS); 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.- 9. En caso de reproceso el cual se da en el evento que los funcionarios de la ORIP consideren que las imágenes digitalizadas no son las correctas, que faltan imágeneso que no son legibles, se debe

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

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 **GLENDA CAROLINA LÓPEZ SALAS** identificado (a) con cedula de ciudadania No **52.804.592** de **BOGOTA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **361** de **2023** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **38423** CDP No **11323**

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	05	2024	**PAGO No.**	**MAYO**
	AL	30	05	2024	18	**MAYO**

Para constancia se firma en **BOGOTA** a los **12** dias del mes de **JUNIO** de **2024**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
CLARA CECILIA ZAMORA RAMIREZ
Coordinadora Administrativa

CONTRATISTA

Firma Contratista
GLENDA CAROLINA LÓPEZ SALAS
Cedula de Ciudadania No
52.804.592 **DE** BOGOTA

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

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-52804592 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2024-04	25-14	900336004	COLPENSIONES	1	12	208.000	2.000	210.000
Período salud:	2024-04	EPS010	800088702	EPS SURA	1	12	162.500	1.600	164.100
Planilla Nro.:	29703231 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	12	6.800	100	6.900
Clase de aportante:	I	CCF24	860066942	COMPENSAR-CCF	1	12	26.000	300	26.300
Fecha transacción:	2024-06-04	PASENA	899999034	SENA	0	12	0	0	0
Banco:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	PAICBF	899999239	ICBF	0	12	0	0	0
Transacción:	681060180	PAESAP	899999054	ESAP	0	12	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	12	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 407.300

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-52804592 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2024-05	25-14	900336004	COLPENSIONES	1	0	208.000	0	208.000
Período salud:	2024-05	EPS010	800088702	EPS SURA	1	0	162.500	0	162.500
Planilla Nro.:	30041307 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	0	6.800	0	6.800
Clase de aportante:	I	CCF24	860066942	COMPENSAR-CCF	1	0	26.000	0	26.000
Fecha transacción:	2024-06-12	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	700027190	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 403.300

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 __12__ días del mes de __JUNIO___ de 2024.

Atentamente,



GLENDA CAROLINA LÓPEZ SALAS

CC 52.804.592

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141040362831

(415)7707212489984(8020) 000014104036283 1

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

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
LOPEZ	SALAS	GLENDA	CAROLINA

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: CR 136 A 145 30 CA 120 CON PLAZUELAS DE SAN MARTIN

42. Correo electrónico	43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
caroloppz1308@gmail.com		6 0 1 5 9 7 1 2 3 3	

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
8 2 9 9	2 0 0 6 0 1 1 0							

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
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 2024 - 05 - 15 / 11 : 40: 00

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 LOPEZ SALAS GLENDA CAROLINA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO