CUMPLIMIENTO CONTRATO No.1210 DE 2024 CON EL MINISTERIO DEL INTERIOR (1)

OBJETO DEL CONTRATO: Prestación de servicios profesionales en el Grupo de Articulación Interna para la Política Pública de Víctimas del Ministerio del Interior en el seguimiento y respuesta a los requerimientos administrativos y judiciales en el marco de la sentencia T025 de 2004 y hacer seguimiento al cumplimiento de las obligaciones constitucionales y legales en materia de prevención, asistencia, atención y reparación a la población víctima del conflicto armado.

CONTRATISTA: (3)	INTERVENTOR(ES) Y/O SUPERVISOR(ES): (4)	PERIODO: (5)
LULIETH YELENA ZABALA CASTRO	SANDRA MILEN ALVAREZ RAMIREZ	Del 1 al 30 de Mayo de 2024

No.	OBLIGACIONES (6)	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO (7)	PRODUCTO ENTREGADO/ ACTIVIDADES DESARROLLADAS (8)	OBSERVACIONES (9)
1	Apoyar desde el punto de vista jurídico en la respuesta y trámite de procesos judiciales que sean de conocimiento del Grupo	37.5%	• En este periodo no hubo procesos judiciales de resorte del GAPV	No se presentaron Observaciones.
2	Realizar y acompañar la proyección de los informes dirigidos a los Organismos de Control, entidades de orden nacional, entidades del orden territorial, direcciones del Ministerio del Interior y los demás que le indique el supervisor, especialmente en lo relacionado con la Sentencia T 025 y sus autos de seguimiento.	37.5%	• 2.1 Coordinación junto con el DNP y la UARIV y redacción del informe componente Nación Territorio, Mediante el cual, el Gobierno nacional presenta a la Sala Especial de Seguimiento a la Sentencia T-025 de 2004, los resultados del ejercicio de evaluación de falencias y bloqueos institucionales asociados al componente de Nación Territorio, así como las acciones que continuará implementando para su superación	2.1. Ver Anexo Infome Nación Territorio
3	Apoyar la respuesta de peticiones, quejas y reclamos allegados al Grupo y que sean competencia de este	37.5%	• Se Gestionó y/o contesto las PQRSD, presentadas por los ciudadanos, a través de la plataforma controlDoc, de los siguientes ID tareas: 3.1 CLASE: CORRESPONDENCIA RECIBIDA IDCONTROL: 315664 RADICADO: 2024-1-004044-028053 AÑO: 2024 ASUNTO: NOTIFICA ACTUACION PROCESAL RAD 2022-00107-00 3.2 CLASE: CORRESPONDENCIA RECIBIDA	3.1 VER ANEXO ID 315667 3.2 VER ANEXO ID 315704 3.3 VER ANEXO ID 316481 3.4 VER ANEXO ID 321483 3.5 VER ANEXO ID 324523 3.3.1 Ver anexo 2024-00085 3.3.3 Ver Anexo 2024-0087

IDCONTROL	315704
RADICADO	2024-1-004044-028081
AÑO	2024
ASUNTO	NOTIFICA ACTUACION PROCESAL RAD 2024-0023-00

3.3

CLASE	CORRESPONDENCIA RECIBIDA
IDCONTROL	316481
RADICADO	2024-1-004044-028483
AÑO	2024
ASUNTO	NOTIFICA ACTUACION PROCESAL RAD 2024-113-00

3.4

CLASE	CORRESPONDENCIA RECIBIDA
IDCONTROL	321483
RADICADO	2024-1-004044-031257
AÑO	2024
ASUNTO	FALLO RAD 2022-107-00

3.5

CLASE	CORRESPONDENCIA RECIBIDA
IDCONTROL	324523
RADICADO	2024-1-004044-031257
AÑO	2024
ASUNTO	COMUNICACIÓN DEFENSORIA DEL PUEBLO.

- Se realiza la contestación y se da trámite de las tutelas interpuestas a la fecha en la plataforma ControlDoc y a través del correo electrónico, conforme al procedimiento exigido por la Oficina Asesora Jurica

3.3.1

ACCIONANTE:	LEONARDO CANO NOVOA
ACCIONADO:	MUNICIPIO DE NEIVA
VINCULADOS:	UNIDAD PARA LA ATENCIÓN Y REPARACIÓN INTEGRAL DE LAS VÍCTIMAS, LA UNIDAD NACIONAL DE PROTECCIÓN-UNP Y la DIRECCIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN DE VÍCTIMAS Y TESTIGOS DEL MINISTERIO DEL INTERIOR.
RADICADO:	41001400300320240008500
REFERENCIA:	TUTELA
ASUNTO:	INFORME ACCIÓN DE TUTELA

3.3.2

ACCIONANTE:	JOSÉ DANILO RONCANCIO MENDEZ
ACCIONADOS:	MINISTERIO DEL INTERIOR Y OTROS

			RADICADO: 11001310700420240008700 REFERENCIA: TUTELA ASUNTO: INFORME ACCIÓN DE TUTELA	
4	Apoyar el estudio y análisis de proyectos de ley o de actos administrativos o reformas administrativas, en el marco de la política pública de víctimas del conflicto armado que sean competencia del Ministerio del Interior.	37.5%	• En este periodo no se realizaron análisis de proyectos de ley o de actos administrativos o reformas administrativas, en el marco de la política pública de víctimas del conflicto armado	No se presentaron Observaciones.
5	Asistir a las reuniones, talleres, juntas y demás eventos que le indique el supervisor	37.5%	• Se asiste a reunión con la Coordinadora del GAPV, el día 9 de mayo del año en curso, para la realización del taller, para el reconocimiento de la funciones y trayectoria del GAPV • Se asiste a reunión con la Coordinadora del GAPV, el día 21 de mayo del año en curso, para la capacitación del diligenciamiento de las cuentas de cobro. • Se asiste a reunión con la Coordinadora del GAPV, el día 22 de mayo del año en curso, para dar continuidad al taller realizado el día 9 de mayo.  	No se presentaron Observaciones.
6	Las demás que le asean asignadas por el supervisor, de acuerdo a la naturaleza y objeto del contrato.	37.5%	• Se realiza acompañamiento y asistencia, el día 28 de mayo de 2024 a las diferentes alcaldías y a la gobernación del meta, para la realización de la Replica a los resultados preliminares de la Certificación territorial con el fin de generar capacidades para el seguimiento de la política pública de víctimas, de la información que reposa en el RUSICST	No se presentaron observaciones.

10) SOLICITUD DE DEDUCCIONES SEGÚN ARTÍCULO 387 DEL E.T. Y ARTÍCULO 2 DEL DECRETO 0099 DE 2013 Y DEMÁS NORMAS VIGENTES

A. **POR DEPENDIENTES:** (ver instrucciones) [ ] SI [x] NO solicito deducción por dependientes. (Remitir certificado con anterioridad una sola vez al correo mcortes@mininterior.gov.co)

B. **POR CONCEPTO DE INTERESES O CORRECCIÓN MONETARIA EN CRÉDITOS DE VIVIENDA:** *(Remitir certificado con anterioridad una sola vez al correo mcortes@mininterior.gov.co)*

[ ] SI [x] NO Compartido SI [ ] NO [x] porcentaje Participación

C. **POR MEDICINA PREPAGADA:** *(Remitir certificado con anterioridad una sola vez, al correo mcortes@mininterior.gov.co Informar a este correo novedades de retiro de ser necesario).*

D. **POR RENTAS EXENTAS-APORTES VOLUNTARIOS:** *(Adjuntar la certificación en la cuenta de cobro como anexo cuando sea necesario)*

Sandra M. Alvarez R.

FIRMA SUPERVISOR
SANDRA MILENA ALVAREZ RAMIREZ
CC.43.983.829

Introduce el texto aquí

CONTRATISTA
LULIETH YELENA ZABALA CASTRO
CC 1.026.294.523

Espacio para Radicado

INFORMACIÓN GENERAL

No. DE CONTRATO 1210 FECHA. Día 21 Mes 03 Año 2024

OBJETO Prestación de servicios profesionales en el Grupo de Articulación Interna para la Política Pública de Víctimas del Ministerio del Interior en el seguimiento y respuesta a los requerimientos administrativos y judiciales en el marco de la sentencia T025 de 2004 y hacer seguimiento al cumplimiento de las obligaciones constitucionales y legales en materia de prevención, asistencia, atención y reparación a la población víctima del conflicto armado..

NOMBRE DEL CONTRATISTA Y/O REPRESENTANTE LEGAL: LULIETH YELENA ZABALA CASTRO

DIRECCIÓN Kra 80C # 53ª 10 SUR INT 5	TELÉFONO: **3118896406**
CÉDULA Y/O NIT: **1.026.294.523**	CORREO ELECTRÓNICO: **lulieth.zabala@gmail.com**
NOMBRE(S) DEL SUPERVISOR(ES) Y/O INTERVENTORES(ES): **SANDRA MILENA ALVAREZ RAMIREZ**	**CC 43.983.829**
DEPENDENCIA: **Grupo de Articulación para la Política de Víctimas del Conflicto armado**	No. EXTENSIÓN O TELÉFONO: **2427400 EXT 2420**
FECHA DE INICIO DÍA: 21 MES: 03 AÑO :2024	**FECHA TERMINACIÓN INICIAL** DÍA: **20** MES: **11** AÑO:**2024**
Valor total del contrato o convenio **$ 56.000.000**	Valor honorarios mensuales o desembolso del convenio **$ 7.000.000**

VALOR IVA (Cuando aplique)	VALOR FACTURAS (Cuando aplique)	VALOR DESPLAZAMIENTOS (Cuando aplique)	VALOR ADICIÓN (Cuando aplique)	PRÓRROGA (En caso de haberse suscrito, relacionar el término prorrogado)	SUSPENSIÓN	CESIÓN	TERMINACIÓN ANTICIPADA
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

ASPECTOS ECONÓMICOS

Número de pago	Periodo de pago	Valor a cobrar en el periodo	Pensionado
TERCERO	**MAYO DE 2024**	**$ 7.000.000**	Sí___No x

No. Registro(s) presupuestal(es) a afectar: (Ver Instrucciones)	No. Subunidad presupuestal: (Ver Instrucciones)	
149924 de fecha 21/03/2024	**37-01-01-000 MININTERIOR GESTION GENERAL**	
Entidad bancaria **BANCOLOMBIA**	No. de cuenta bancaria **567-693030-01**	Tipo de cuenta Ahorros x Corriente___

PAGO APORTES SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

	Entidad	Valor ($)	Periodo Mes	Periodo Año	No. de planilla
EPS	SANITAS	$ 350.000	05	2024	77145057
FONDO PENSIÓN	PROTECCIÓN	$ 448.000			
ARL	COLMENA	$ 68.300			

OTROS ASPECTOS ECONÓMICOS

CONCEPTO SUPERVISOR(ES) y/o INTERVENTOR(ES)
(Revaluación del Proveedor)

Evalúe al contratista/proveedor teniendo en cuenta las siguientes convenciones:

3. Siempre 2. Casi siempre 1. Nunca

Lea los criterios que se presentan a continuación y con base a la gestión desarrollada por el contratista/ proveedor, incluya la calificación que sea pertinente.

Ítem	Categoría	Criterios de Evaluación.	Calificación
1	Cumplimiento	Presenta sus cuentas de cobro de acuerdo con la periodicidad establecida en el contrato.	3

2	Responsabilidad	Presentar los informes y/o soportes que le sean requeridos por el supervisor.	3	
3	Oportunidad	Atiende oportunamente los requerimientos hechos por el supervisor, en relación con el objeto y a las obligaciones específicas de su contrato.	3	
4	Calidad	Las obligaciones específicas, se desarrollan bajo las especificaciones técnicas o calidad requeridas.	3	

Informes Publicados en SECOP II

Se validó la publicación de los informes de ejecución del Contrato en la plataforma SECOP II, conforme a lo dispuesto en el literal g) del artículo 11 de la Ley 1712 de 2014 y el Artículo 2.1.1.2.1.8. Del Decreto 1081 de 2015.

NOTA: Para el pago final se debe anexar el soporte con el histórico de los informes cargados en el SECOP II.

OBSERVACIONES

(Novedades adicionales)

Indicar las novedades adicionales que se crea necesario informar el Contratista y/o Supervisor(es)/Interventor (es)

CONCEPTO SUPERVISOR(ES) Y/O INTERVENTOR(ES)

(Aplica solo para pago final)

El Supervisor, hace constar que el contratista CUMPLE ( ) NO CUMPLE (_____) con el objeto del contrato y demás obligaciones contractuales, como consta en los informes, y ejecutó el mismo en un porcentaje del **%**

Por lo anterior se deja constancia que:

1. Se canceló la suma de **$** conforme a la cláusula del contrato
2. Existe saldo a favor del contratista por la suma de $
3. El contratista deberá reintegrar al Ministerio la suma de $
4. El valor de la cesión es de $
5. El Ministerio debe liberar la suma de **$**

FIRMA RESPONSABLE

Sandra M. Alvarez R.

FIRMA SUPERVISOR

SANDRA MILENA ALVAREZ RAMIREZ

CC.43.983.829

Bogotá, D.C., **30 DE MAYO DE 2024**

CUENTA DE COBRO N. º 03 - 2024

MINISTERIO DEL INTERIOR NIT: 830.114.475-6

DEBE A:

LULIETH YELENA ZABALA CASTROCC. Nº 1.026.294.523

La suma de $ 7.000.000.00

SIESTE MILLONES DE PESOS (M/TE)

CONCEPTO: Pago de honorarios o servicios pactados del Contrato de Prestación de Servicios Nº 1210 de 2024, del periodo de Mayo de 2024.

OBJETO DEL CONTRATO: “Prestación de servicios profesionales en el Grupo de Articulación Interna para la Política Pública de Víctimas del Ministerio del Interior en el seguimiento y respuesta a los requerimientos administrativos y judiciales en el marco de la sentencia T025 de 2004 y hacer seguimiento al cumplimiento de las obligaciones constitucionales y legales en materia de prevención, asistencia, atención y reparación a la población víctima del conflicto armado.. ”



LULIETH YELENA ZABALA CASTROCC. Nº 1.026.294.523 DE BOGOTA

Por favor consignar en la Cuenta de Ahorros Nº 567-69303001 del Banco Bancolombia.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1026294523	LULIETH YELENA ZABALA CASTRO	KR 80C 53A 10 SUR IN 5	3118896406	lulieth.zabala@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-05	I	16/05/2024	77145057	$866.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	350.000	0		0		0	0	0	0	350.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	448.000	0	0	0	0	0	0		448.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	68.300				68.300	0	0	68.300			683	68.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	350.000	350.000
Pensión	1	448.000	448.000
Riesgos Laborales	1	68.300	68.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	866.300	866.300

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1026294523	LULIETH YELENA ZABALA CASTRO		KR 80C 53A 10 SUR IN 5	3118896406	lulieth.zabala@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

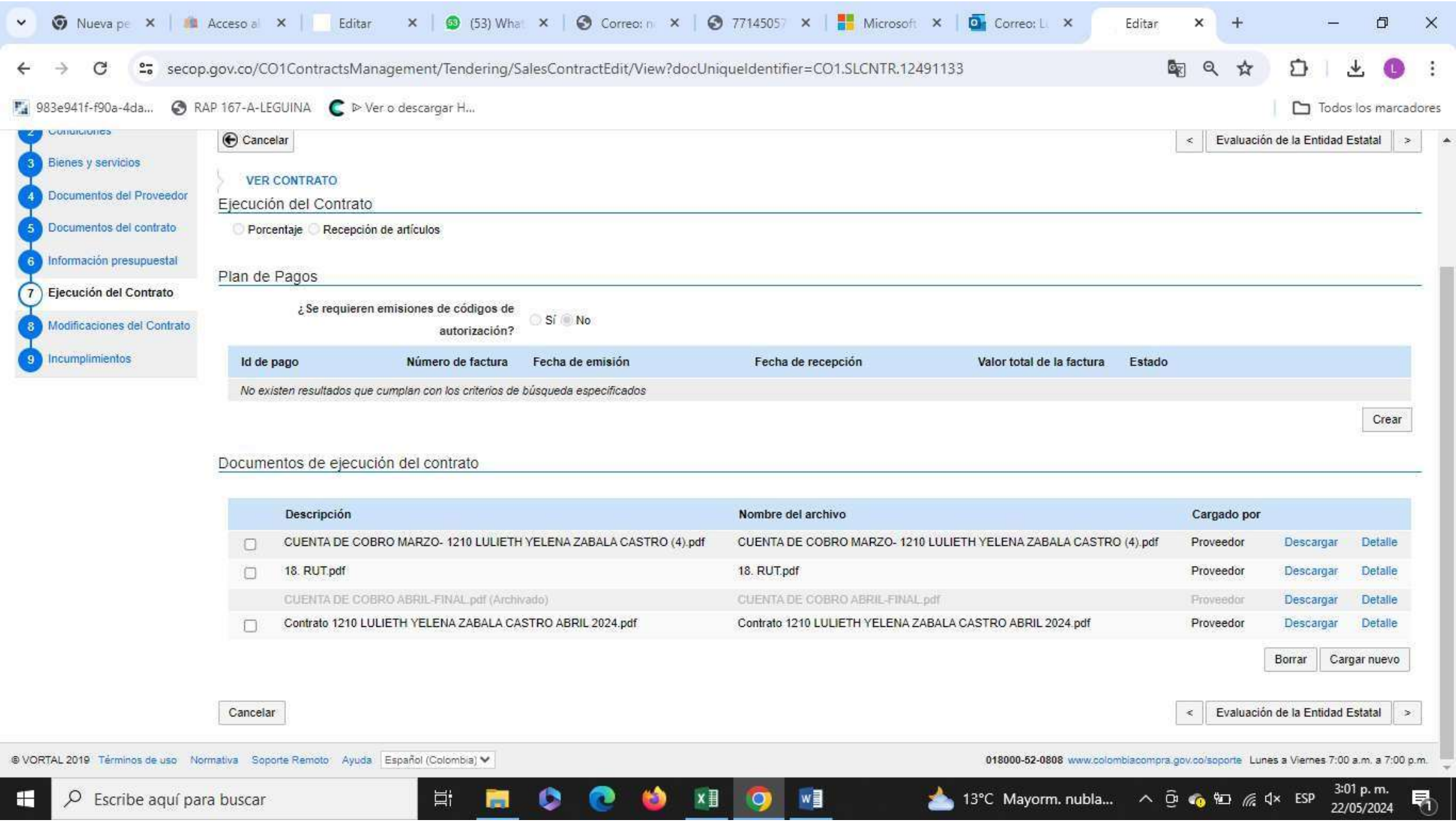
DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-05	I	16/05/2024	77145057	$866.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. en el exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1026294523	ZABALA CASTRO LULIETH YELENA	59	0			N																	230201	2.800.000	448.000	0	0	0	0	EPS005	2.800.000	350.000	14-25	2.800.000	3	68.300		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información


Editar
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.12491133
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >
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
CUENTA DE COBRO MARZO- 1210 LULIETH YELENA ZABALA CASTRO (4).pdf CUENTA DE COBRO MARZO- 1210 LULIETH YELENA ZABALA CASTRO (4).pdf Proveedor Descargar Detalle
18. RUT.pdf 18. RUT.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA DE COBRO ABRIL-FINAL.pdf (Archivado) CUENTA DE COBRO ABRIL-FINAL.pdf Proveedor Descargar Detalle
Contrato 1210 LULIETH YELENA ZABALA CASTRO ABRIL 2024.pdf Contrato 1210 LULIETH YELENA ZABALA CASTRO ABRIL 2024.pdf Proveedor Descargar Detalle
Borrar Cargar nuevo
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos
© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)
018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.
Escribe aquí para buscar
13°C Mayorm. nubla...
ESP
3:01 p. m.
22/05/2024

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14906720921

(415)7707212489984(8020) 000001490672092 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 2 6 2 9 4 5 2 3	7	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	1026294523	2014/03/28

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
ZABALA	CASTRO	LULIETH	YELENA

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 80 C 53 A 10 SUR IN 5

42. Correo electrónico: lulieth.zabala@outlook.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3118896406	

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
6 9 1 0	2 0 2 3 / 0 4 / 0 3					

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
4	9																								

53. Código 49

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 2023 - 04 - 03 / 15 : 47: 34

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 ZABALA CASTRO LULIETH YELENA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO