Cuenta de cobro Nº 1 – Mayo de 2024

LA NACIÓN MINISTERIO DEL INTERIOR

NIT 830.114.475-6

DEBE A:

SILVIA VANESSA BECERRA HERNÁNDEZ identificada con cédula de ciudadanía 1.098.651.657 de Bucaramanga, la suma de SEIS MILLONES DE PESOS MDA CTE ($6.000.000) M/C, por concepto del primer pago correspondiente a las actividades realizadas del 16 de mayo al 30 de mayo de 2024, del contrato, cuyo objeto es Prestar servicios profesionales, apoyando las actividades administrativas de planeación, revisión y viabilidad de proyectos para la convivencia y seguridad ciudadana, financiados y/o cofinanciados con recursos FONSECON, radicados por los entes territoriales.

En Bogotá D.C, Julio de 2024

Favor cancelar a la cuenta de ahorros del Banco BBVA Nº 197591548

Cordialmente,



SILVIA VANESSA BECERRA HERNÁNDEZ
CC 1.098.651.657 de Bucaramanga

Interior	PROCES	GESTIÓN DE BIENES Y	VERSIÓN	06
	FORMATO	MATRIZ CONCEPTO Y PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y/O	PÁGINA	1 DE 1
			VIGENTE DESDE	06/09/2023

COPIA CONTROLADA

CUMPLIMIENTO CONTRATO No. __1568 de 2024____CON EL MINISTERIO DEL INTERIOR (1)

OBJETO DEL CONTRATO: (2) : **Prestar servicios profesionales, apoyando las actividades administrativas de planeación,revisión y viabilidad de proyectos para la convivencia y seguridad ciudadana, financiados y/o cofinanciados con recursos FONSECON, radicados por los entes territoriales.**

CONTRATISTA: (3)	INTERVENTOR(ES) Y/O SUPERVISOR(ES): (4)	PERIODO: (5)
SILVIA VANESSA BECERRA HERNÁNDEZ	EDGAR RICARDO GONZALEZ PATIÑO	16 AL 30 DE MAYO DE 2024

No.	OBLIGACIONES (6)	PORCENTAJE DE CUMPLIMIEN	PRODUCTO ENTREGADO/ ACTIVIDADES DESARROLLADAS (8)	OBSERVACIONES (9)
1	Actualizar y realizar seguimiento y control a las bases de datos y/o convenios, financiados con recursos del Fondo Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana FONSECON.	9,09%	Se recibió capacitación para Actualizar y realizar seguimiento y control a las bases de datos y/o convenios, financiados con recursos del Fondo Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana FONSECON.	
2	Apoyar las actualizaciones de seguimiento de las matrices de inversión y plan anual de adquisiciones de la vigencia 2024.	9,09%	Se recibió capacitación para Apoyar las actualizaciones de seguimiento de las matrices de inversión y plan anual de adquisiciones de la vigencia 2024.	
3	Apoyar a la subdirección de proyectos para la Seguridad y Convivencia Ciudadana en la formulación y desarrollo de estrategias para llevar a cabo las actividades establecidas en el Plan de Acción y dar cumplimiento a las metas del mismo.	9,09%	Se recibió capacitación para Apoyar a la subdirección de proyectos para la Seguridad y Convivencia Ciudadana en la formulación y desarrollo de estrategias para llevar a cabo las actividades establecidas en el Plan de Acción y dar cumplimiento a las metas del mismo.	
4	Realizar seguimiento y apoyo a la supervición de las órdenes de compra de contratos de compra y venta relacionado con la movilidad para la fuerza pública y su debida ejecución financiera.	9,09%	Se recibió capacitación para Realizar seguimiento y apoyo a la supervición de las órdenes de compra de contratos de compra y venta relacionado con la movilidad para la fuerza pública y su debida ejecución financiera.	
5	Apoyar a la subdirección de proyectos para la Seguridad y Convivencia Ciudadana en las actividades administrativas que la dependencia deba realizar con la ocasión d elos contratos y convenios, financiados con recursos del Fondo Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana FONSECON.	9,09%	Se recibió capacitación para Apoyar a la subdirección de proyectos para la Seguridad y Convivencia Ciudadana en las actividades administrativas que la dependencia deba realizar con la ocasión d elos contratos y convenios, financiados con recursos del Fondo Nacional de Seguridad y Convivencia	
6	Asistir y participar a los comites, reuniones, talleres y demás eventos que le indique el supervisor del contrato y que tengan relación con el objeto contractual.	9,09%	Se recibió capacitación para Asistir y participar a los comites, reuniones, talleres y demás eventos que le indique el supervisor del contrato y que tengan relación con el objeto contractual.	
7	Presentar los informes solicitados por el (a) supervisor (a) y el (a) subdirector (a) de Proyectos para la Seguridad y Convivencia Ciudadana, el Secretario General y otro Directivo que tenga injerencia en el área.	9,09%	Se recibió capacitación para Presentar los informes solicitados por el (a) supervisor (a) y el (a) subdirector (a) de Proyectos para la Seguridad y Convivencia Ciudadana, el Secretario General y otro Directivo que tenga injerencia en el área.	
8	Revisión, apoyo y acompañamiento en las acciones a desarrollaren los procesos y procedimientos d emejora, de conformidad con los hallazgos, observaciones y/o recomendaciones por entes de control interno y entes externos.	9,09%	Se recibió capacitación para Revisión, apoyo y acompañamiento en las acciones a desarrollaren los procesos y procedimientos d emejora, de conformidad con los hallazgos, observaciones y/o recomendaciones por entes de control interno y entes externos.	
9	Prestar asistencia profesional a la Subdirección de Proyectos para la Seguridad y Convivencia Ciudadana en las actividades de planeación y viabiñlización de los proyectos de seguridad y convivencia ciudadana financiados y/o cofinanciados con recursos FONSECON.	9,09%	Se recibió capacitación para Prestar asistencia profesional a la Subdirección de Proyectos para la Seguridad y Convivencia Ciudadana en las actividades de planeación y viabiñlización de los proyectos de seguridad y convivencia ciudadana financiados y/o cofinanciados con recursos FONSECON.	
10	Organizar el archivo documental en físico o magnético según corresponda de los tramites que le sean asignados, y hacer entrega del mismo al supervisor a la terminación del contrato.	9,09%	Se recibió capacitación para Organizar el archivo documental en físico o magnético según corresponda de los tramites que le sean asignados, y hacer entrega del mismo al supervisor a la terminación del contrato.	
11	Apoyar a la subdirección de proyectos para la Seguridad y Convivencia Ciudadana en la preparación y elaboración de documentos técnicos e informes de seguimiento en las diferentes etapas de evaluación de los proyectos presentados por las Entidades Territoriales, los organismos de seguridad del Estado y la Policía Nacional.	9,09%	Se recibió capacitación para Apoyar a la subdirección de proyectos para la Seguridad y Convivencia Ciudadana en la preparación y elaboración de documentos técnicos e informes de seguimiento en las diferentes etapas de evaluación de los proyectos presentados por las Entidades Territoriales, los organismos de seguridad del Estado y la Policía Nacional.	
12	Apoyar y/o realizar la proyección de respuestas oportunas a las PQRS, comunicaciones interinstitucionales, comunicaciones internas y requerimientos de entes de control de competencia de la Subdirección de Proyectos para la Seguriad y Convivencia Ciudadana.	9,09%	Se recibió capacitación para Apoyar y/o realizar la proyección de respuestas oportunas a las PQRS, comunicaciones interinstitucionales, comunicaciones internas y requerimientos de entes de control de competencia de la Subdirección de Proyectos para la Seguriad y Convivencia Ciudadana.	

(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) ☐ SÍ ☑ 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)*
☐ SÍ ☑ NO Compartido ☐ SÍ ☑ NO 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).* ____SI____

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

FIRMA SUPERVISOR
EDGAR RICARDO GONZALEZ PATIÑO

CONTRATISTA
SILVIA VANESSA BECERRA HERNÁNDEZ

SERGIO MAURICIO ARCINIEGAS ROMÁN, REVISÓ Y APROBÓ:_____

Interior	PROCESO	GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	VERSIÓN	6
	FORMATO	INFORME PARA PAGO ANEXO 6	PÁGINA	1 de 4
			FECHA DE VIGENCIA	06/09/2023

Espacio para Radicado

INFORMACIÓN GENERAL

No.1568 DE CONTRATO FECHA. Día 1 6 Mes 05 Año 2 0 2 4

OBJETO: Prestar servicios profesionales, apoyando las actividades administrativas de planeación, revisión y viabilidad de proyectos para la convivencia y seguridad ciudadana, financiados y/o cofinanciados con recursos FONSECON, radicados por los entes territoriales.

NOMBRE DEL CONTRATISTA Y/O REPRESENTANTE LEGAL: S I L V I A V A N E S S A B E C E R R A H E R N Á N D E Z

DIRECCIÓN: Carrera 12 # 200-14 Mediterrané royal torre 1 apto 806	TELÉFONO: 3 1 5 7 0 5 5 3 8 1
CÉDULA Y/O NIT: 1 0 9 8 6 5 1 6 5 7	CORREO ELECTRÓNICO: silviya_01@hotmail.com
NOMBRE(S) DEL SUPERVISOR(ES) Y/O INTERVENTORES(ES): Edgar Ricardo González Patiño	
DEPENDENCIA: Subdirección de Proyectos	No. EXTENSIÓN O TELÉFONO:
FECHA DE INICIO DÍA: **1 6** MES: **05** AÑO: 2024	**FECHA TERMINACIÓN INICIAL** DÍA: **3 1** MES: 10 AÑO: 2024
Valor total del contrato $ 66.000.000	Valor desembolso del convenio $ 6.000.000

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**

ASPECTOS ECONÓMICOS

Número de pago	Periodo de pago	Valor a cobrar en el periodo	Pensionado
1	16 de mayo al 30 de mayo de 2024	$6.000.000	Sí___ No_X

No. Registro(s) presupuestal(es) a afectar: (Ver Instrucciones)	No. Subunidad presupuestal: (Ver Instrucciones)
70024	37-01-01-001 MIJ FONSECON

Entidad bancaria	No. de cuenta bancaria	Tipo de cuenta
BBVA	197591548	Ahorros_X__ Corriente__

PAGO APORTES SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

	Entidad	Valor ($)	Periodo Mes	Periodo Año	No. de planilla
EPS	SANITAS	300.000	05	2024	30357677
FONDO PENSIÓN	PROTECCUÓN	384.000			
ARL	POSITIVA	58.500			

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.	2
2	Responsabilidad	Presentar los informes y/o soportes que le sean requeridos por el supervisor.	2
3	Oportunidad	Atiende oportunamente los requerimientos hechos por el supervisor, en relación con el objeto y a las obligaciones específicas de su contrato.	2

4	Calidad	Las obligaciones específicas, se desarrollan bajo las especificaciones técnicas o calidad requeridas.	2
5	SG-SST	Acató los lineamientos e instrucciones en matrería de Seguridad y Salud en el Trabajo, dispuestos por la Entidad.	2

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:

_____

EDGAR RICARDO GONZÁLEZ PATIÑO
CC 71.718.506
Subdirector de proyectos para la seguridad y
Convivencia Ciudadana
Supervisor

SERGIO MAURICIO ARCINIEGAS ROMÁN
REVISÓ Y APROBÓ: _____

Instrucciones para el diligenciamiento (Favor borrar al imprimir o al diligenciar)

Espacio para el radicado: Espacio exclusivo para radicado Gestor Documental.
No. De contrato y fecha: Indicar número y fecha del contrato.
Objeto: Indicar el objeto del contrato tal y como aparece en el clausulado
Nombre del contratista y/o representante legal: Indicar el nombre del contratista o del representante legal de la firma a la que se asignó el contrato.
Dirección: Indicar dirección del contratista o de la firma a la que se asignó el contrato.
Teléfono: Indicar número telefónico del contratista o de la firma a la que se asignó el contrato.
Cédula y/o NIT: Indicar número de cédula de ciudadanía o número de NIT, según aplique.
Correo electrónico: Indicar correo electrónico del contratista o de la firma.
Nombres(s) del Supervisor(es) y/o Interventor(es): Indicar el nombre completo del supervisor(es) y/o interventor(es) del contrato.
Dependencia: Indicar la dependencia donde labora el supervisor del contrato.
No. De extensión o teléfono: Indicar el teléfono y/o extensión del supervisor del contrato.
Fecha de inicio: Indicar fecha de inicio de ejecución del contrato según aplique, aprobación de póliza o suscripción
Fecha terminación inicial: Indicar fecha de terminación del contrato.
Valor total del contrato o Convenio: Indicar valor total del contrato o convenio, incluidas adiciones si aplica.
Valores honorarios mensuales o Desembolso del Convenio: Indicar el valor total mensual de los honorarios del contratista o del convenio
Valor IVA: Indicar el valor del IVA en los casos que aplique.
Valor facturas: Indicar el valor de la factura en los casos que aplique.
Valor desplazamientos: Indicar si aplica el valor de desplazamientos del contratista, de acuerdo con el objeto contractual
Valor Adición: Indicar las adiciones que se hayan realizado al contrato, si aplica.
Prórroga: Indicar el tiempo de prórroga del contrato si aplica.
Suspensión: Indicar el tiempo de suspensión del contrato, si aplica.
Cesión: Indicar el nombre del contratista o firma que cedió el contrato, si aplica.
Terminación anticipada: Indicar la fecha en la que se suscribe la terminación anticipada del contrato.

Aspectos Económicos:

Número de pago: Indicar el número de pago que se está cobrando.
Periodo de pago: Indicar el periodo de pago que se está cobrando
Valor a cobrar en el periodo: Indicar el valor a cobrar correspondiente al periodo cobrado.
Pensionado: Indicar con una X si el contratista se encuentra pensionado o no.
No Registro (s) Presupuestal (es) a afectar y No. Subunidad Presupuestal: Indicar el Registro (s) Presupuestal (es) y la Subunidad Presupuestal, esta información se encuentra enunciada en el Registro Presupuestal de cada contrato, ver ejemplo:



SIIF Nación

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto
Comprobante

Usuario Solicitante: MHfgutierc
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 37-01-01-22
Fecha y Hora Sistema:

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP XXXX de fecha XXXX Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Numero:	XXXX	Fecha:	2020-02-03	Unidad / Subunidad ejecutora:	XXXX			
Vigencia Presupuestal	Activa	Estado:	Generado		Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00
Valor Inicial:		Valor Total Operaciones:			Valor Actual:		Saldo x Obligar:	

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	XXXX	Razon Social:	XXX	Medio de Pago:	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:		Banco:		Tipo:	Ahorro	Estado:	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:		Nombre:		Cargo:	

CAJA MENOR				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificacion:		Fecha de Registro:		Numero:	238-20	Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	Fecha:	2020-02-03

Entidad Bancaria: Indicar el nombre de la entidad Bancaria, número de cuenta y establecer si es una cuenta de ahorros o una cuenta corriente.
No. de cuenta bancaria: Escribir en números la cuenta bancaria sin puntos ni líneas.
Tipo de cuenta: Indicar con una X si es de ahorros o corriente
Pago aportes sistema de seguridad social: Indicar la entidad, el valor, el periodo cotizado y número de planilla de aportes al Sistema de Seguridad Social, discriminado los valores correspondientes a salud, pensión y ARL.
Otros Aspectos Económicos:
Concepto supervisor(es) y/o Interventor(es): Indicar el concepto del supervisor según las convenciones asignadas para la evaluación del contratista.
Informes Publicados en SECOP II: El contratista mensualmente debe realizar la publicación de los informes en el SECOP II, y el supervisor debe validar dicha publicación. (No es necesario adjuntar este soporte mensualmente)
Para el último pago, **Sí** se debe anexar el soporte con el histórico de los informes cargados en el SECOP II.
Observaciones: Indicar novedades adicionales que presente el contratista, incluyendo si para el cobro de su cuenta presenta más de dos usos presupuestales para la generación del pago.
Concepto supervisor(es) y/o Interventor(es) (aplica solo para el pago final.**):** Indicar el concepto del supervisor y/o interventor del contrato, señalando el porcentaje total de ejecución del contrato, dejar constancia de la ejecución financiera del contrato,
Firmas responsables: Firmar por parte del supervisor(es) y/o Interventor(es).

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1098651657 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	230201	800229739	PROTECCION	1	17	384.000	5.100	389.100
Período salud:	2024-05	EPS005	800251440	SANITAS	1	17	300.000	4.000	304.000
Planilla Nro.:	30357677 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	17	58.500	800	59.300
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	17	0	0	0
Fecha transacción:	2024-07-05	PASENA	899999034	SENA	0	17	0	0	0
Banco:	BANCOLOMBIA	PAICBF	899999239	ICBF	0	17	0	0	0
Transacción:	755055110	PAESAP	899999054	ESAP	0	17	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	17	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 752.400

PAGADO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14683953958

(415)7707212489984(8020) 000001468395395 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 9 8 6 5 1 6 5 7	9	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

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 9 8 6 5 1 6 5 7	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BECERRA	HERNANDEZ	SILVIA	VANESSA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

41. Dirección principal: CL 42 28 59 BRR SOTOMAYOR

42. Correo electrónico: directora@silviabecerra.com.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
0	3 1 5 7 0 5 5 3 8 1	

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
7 1 1 0	2 0 1 5 1 1 0 9	6 0 2 0	2 0 2 0 0 2 1 7				1 4 1 8	

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	5	2	2	4	9																					

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1 61. Fecha 2020 - 02 - 17

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 MEJIA SERRANO DIANA MARCELA

985. Cargo Gestor I

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14683953958

(415)7707212489984(8020) **000001468395395 8**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
		Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por menor de otros productos, en puestos de venta móviles 4 7 8 9	

162. Nombre del establecimiento: SILVIA BECERRA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1	

165. Dirección: CR 36 49 27 LC 404 CC LA QUINTA BRR CABECERA

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
2 9 6 9 9 7	2 0 1 4 0 6 0 4	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	
3 1 6 7 4 7 7 0 2 7	2 0 1 6 0 1 2 1	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO