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 **EFRAIN GRANJA ANGULO** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.087.126.040** de **TUMACO** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1604** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **315824** CDP No **81724**

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

Valor en letras: **DOS MILLONES CUATROCIENTO SETENTA Y SEIS MIL TRECIENTO OCHENTA**

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	01	07	2024		JULIO
	AL	31	07	2024	03	JULIO

Para constancia se firma en **TUMACO** a los **01** días del mes de **AGOSTO** de **2024**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
LILIANA BURGOS CHAMORRO
REGISTRADORA ORIP TUMACO

CONTRATISTA

Efrain Granja A.

Firma Contratista
EFRAIN GRANJA ANGULO
Cedula de Ciudadania No
1.087.126.040 **DE** TUMACO

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.Asistir a las sensibilizaciones y capacitaciones ofrecidas por la entidad sobre los temas relacionados con el objeto del contrato. 4.Apoyar las actividades para la clasificación organización y levantamiento de inventarios documentales de archivos de acuerdo con el ciclo vital del documento aplicando las Tablas de Retención Documental de la Entidad. 5.Adelantar los procesos de selección, ordenación, identificación de fondos acumulados documentales, preparación de inventarios para eliminaciones documentales en archivos de gestión y central, de acuerdo con procedimientos archivísticos establecidos. 6.Cumplir con los planes de trabajo y entrega de los productos en los tiempos establecidos. 7.Participar de ser requerido en las reuniones y mesas de trabajo del Grupo de Gestión Documental, y colaborar con las tareas asignadas. 8.Reportar oportunamente las dificultades, novedades o cualquier otra situación que genere la interrupción de la prestación de los servicios contratados. 9.Cuidar, proteger y guardar la reserva de los documentos que sean manipulados, seleccionados, bajo los principios de la ética profesional. 10.Prestar en forma personal los servicios profesionales por lo que no podrá subcontratar la labor encomendada. 11.Las demás funciones que el supervisor del contrato considere pertinentes, conforme a la naturaleza del mismo.	

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

2. OBLIGACIÓN DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

	Valor del Pago	Razon Social	Aporte
1. COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)	162500	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ESS	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	208000	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	31700	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 402.200	PLANILLA DE PAGO No.	4557220678

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 9.905.520,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 825.460,00	$ 825.460,00	$ 9.080.060,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 3.301.840,00	$ 6.603.680,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 5.778.220,00	$ 4.127.300,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 05	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 06	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 07	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 08	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 09	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 10	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 11	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 12	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 13	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -

PERIODO DE PAGO	Día	Mes	Año	PAGO No.	
DEL	01	07	2024		JULIO
AL	31	07	2024	03	JULIO

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1. Presentar el informe de ejecución contractual y cuenta de cobro de manera mensual, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera. 2.Concertar previo inicio de cada periodo mensual con la Coordinación del Grupo de Gestión Documental, el cronograma de actividades a desarrollar.	1 organizacion del archivo de los derechos de peticion encuanto su solicitud y su radicado desde el mes de enero hasta el mes de ENERO AL MES DE DICOMBRE 2022, en sus carpesatas y hojas de control,

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

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Dia 01 | Mes 08 | Año 2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA: EFRAIN GRANJA ANGULO

CEDULA DE CIUDADANIA No.: 1.087.126.040 DE: TUMACO

TELEFONO DE CONTACTO: 317-7307922 FIJO: EXT.:

E-MAIL PERSONAL: efraingranjaangulo4@gmail.com

E-MAIL INSTITUCIONAL: efrain.granja@supernotariado.gov.co

BANCO: BANCOLOMBIA No DE CUENTA: 89454976950 C.A.: X C.C.:

CONTRATO ACTUAL No: 1604 DE Año: 2024

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 9.905.520,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 2.476.380,00

OBJETO DEL CONTRATO: deberá prestar por sus propios medios y con plena autonomía técnica y administrativa, dentro del plazo acordado, los servicios y/o actividades enunciadas a lo largo del presente contrato, como contraprestación recibirá por parte del CONTRATANTE unas sumas de dinero, a título de honorarios

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: LILIANA BURGOS CHAMORRO

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADORA ORIP TUMACO

CDP No.: 81724 CRP No.: 315824

FECHA CDP: 7/05/2024 FECHA CRP: 20/05/2024

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 21 | Mes 05 | Año 2024

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: TUMACO

DEPARTAMENTO: NARIÑO

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 20 | Mes 09 | Año 2024

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 21 | Mes 05 | Año 2024

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 4 | DIAS

ADICION Y/O PRORROGA

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

CDP No.: CRP No.:

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

MESES | DIAS | VALOR

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	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
DEL	01	07	2024				
AL	31	07	2024	03	30	100%	JULIO

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

1 Información general
2 Condiciones
3 Artículos del catálogo
4 Documentos de certificaci...
5 Documento de contrato
6 Información presupuestaria
7 **Ejecución del contrato**
8 Versiones del contrato
9 Incumplimientos

¡Contrato de venta guardado exitosamente!

Cancelar | Paso anterior | Evaluación del comprador | Próximo paso

VER CONTRATO

Contract Execution

○ Percentage ○ ItemReception

Factura del contrato

Registration authorization is needed? ○ Sí ○ No

Identificación de pago	Factura Nro.	Fecha de asunto	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No se encontraron artículos...

Crear

Contract Execution Documents

	Description	File Name	Uploaded by		
☐	FORMATO_acta de inicio.pdf	FORMATO_acta de inicio.pdf	Buyer	download	Detail
☐	1604 OFICIO DE SUPERVISION EFRAIN GRANJA ANGULO.pdf	1604 OFICIO DE SUPERVISION EFRAIN GRANJA ANGULO.pdf	Buyer	download	Detail
☐	Compromiso 315824 DAF-GD - ORIP TUMACO - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.1604_2024 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO..pdf	Compromiso 315824 DAF-GD - ORIP TUMACO - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.1604_2024 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO..pdf	Buyer	download	Detail
☐	ARL EFRAIN GRANJA ANGULO.pdf	ARL EFRAIN GRANJA ANGULO.pdf	Buyer	download	Detail
	EVIDECIAS 21 DE MAYO HASTA EL 30 DE JUNIO.zip (Archived)	EVIDECIAS 21 DE MAYO HASTA EL 30 DE JUNIO.zip	Supplier	download	Detail
☐	PRUEBA000011.pdf	PRUEBA000011.pdf	Supplier	download	Detail
☐	CUENTA DE COBRO DEL 21 DE MAYO AL 31 DE MAYO.pdf	CUENTA DE COBRO DEL 21 DE MAYO AL 31 DE MAYO.pdf	Supplier	download	Detail
☐	CUENTA DE COBRO DEL 1 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO.pdf	CUENTA DE COBRO DEL 1 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO.pdf	Supplier	download	Detail
☐	EVIDECIA DEL 21 DE MAYO AL 30.zip	EVIDECIA DEL 21 DE MAYO AL 30.zip	Supplier	download	Detail
☐	EVIDECIA DEL MES DE 1 JUNIO AL 31.zip	EVIDECIA DEL MES DE 1 JUNIO AL 31.zip	Supplier	download	Detail
☐	EVEDIECIAS DEL 1 AL 31 DE JULIO DEL 2024.zip	EVEDIECIAS DEL 1 AL 31 DE JULIO DEL 2024.zip	Supplier	download	Detail

Eliminar seleccionado | Subir nuevo

Cancelar | Paso anterior | Evaluación del comprador | Próximo paso

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 01 días del mes de a AGOSTO

del 2024_.

Atentamente,

EFRAIN GRANJA ANGULO

CC 1.087.126.040

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1087126040
		EFRAIN GRANJA ANGULO
TUMACO	DEPARTAMENTO:	NARIÑO
TUMACO	TELÉFONO:	1111111
02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
ÚNICO		
PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			4557220678	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	Junio AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	Junio AÑO	2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/06/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9999071693

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
COLPENSIONES	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
									$ 208.000	$ 0	$ 208.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
18 - EMSSANAR S.A.S.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
												$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 31.700	$ 31.700	$ 0	$ 0	$ 31.700
								$ 31.700	$ 0	$ 0	$ 31.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
EPENDIE NTRATO STACIÓN		$ 1.300.000				NO																

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
ESSC18 - EMSSANAR S.A.S.	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-25-COLMENA	30	$ 1.300.000	108712604	$ 31.700

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 402.200

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141006103529

(415)7707212489984(8020) 000014100610352 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 8 7 1 2 6 0 4 0	4	Impuestos y Aduanas de Pasto	1 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 8 7 1 2 6 0 4 0	2 0 0 7 0 6 1 4

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Nariño 5 2	San Andres de Tumaco 8 3 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GRANJA	ANGULO	EFRAIN	

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Nariño 5 2	San Andres de Tumaco 8 3 5

41. Dirección principal: BRR PEDRO ARIZALA CA 44 A

42. Correo electrónico: efraingranjaangulo4@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 7 7 3 0 7 9 2 2	

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 2 4 0 3 2 9							

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 2024 - 04 - 05 / 11 : 40: 39

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: Efrain Granja A.

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre GRANJA ANGULO EFRAIN

985. Cargo CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO