SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL SANTANDER

DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	**68**
Código Centro	**101068**
Fecha Elaboración	**20 de Agosto de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**63719-930154**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	YAMILE VEGA GUTIERREZ	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	63.463.528	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	yvega@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	043400027561
IP/Nº de contacto:	73622	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	NO
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2023**	SI

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a $59.377.000	SI
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2024 es igual o superior a $188.260.000 (debe registrarse como responsable del IVA)	NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?	SI
Concepto del pago corresponde a:	Honorarios profesionales a persona declarante de renta
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	11,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	6623624/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**101324**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	5

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO A LOS USUARIOS DE LOS CENTROS DE DESARROLLO EMPRESARIAL DEL SENA Y A LA GESTION DE PROYECTOS ESPECIALES DE EMPRENDIMIENTO PL HASTA EL 31 DE DICIEMBRE 2024 VR MES $4.885.000

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**12/08/2024 Al 31/08/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 22.796.667
Número de pago	**1**	**Valor Total del Contrato:**	$ 22.796.667
Valor Bruto Pago:	**$ 3.256.667,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 19.540.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.736.695	Honorarios profesionales a persona declarante de re	11,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 301.036
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 2.736.695**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.769.395**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 301.036**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

		Agosto	Julio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**4565151960**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.300.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 162.500	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 208.000	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 6.800	$ 0
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 15.492.229	$ 590.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 0		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.736.695,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.736.695,00	
Valor base IVA	2.736.695,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	519.972,00	19%
Menos Retención en la Fuente	301.036,45	11,00%
Menos Retencion IVA	77.996,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,600%
-	0,00	0,600%
-	0,00	0,600%
-	0,00	0,600%
-	0,00	0,600%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Sobretasa Bomberil	0,00	10,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$2.877.635,00**	

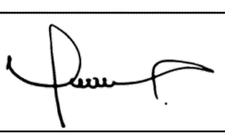
SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Participación en la jornada taller de entrenamientos a emprendedores para la convocatoria campesina.
Se realizó asesoría y seguimiento en todo el proceso de la ruta convocatoria campesina para los entrenamientos de la idea de negocio
Se subió información en el SIGE y el modulo 5W2H y en el drive dispuesto para almacenar las evidencias
En el periodo comprendido del Primero (12) al (19) del mes de agosto del año en curso, se realizó asesoría en los programa de fort
empresarial, brindando, seguimiento y acompañamiento.
Se brinda asesoría al usuario para informar acerca de los programas y fecha de cierre de convocatorias de la entidad.

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:

1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí



YAMILE VEGA GUTIERREZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

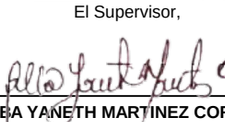
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,



ALBA YANETH MARTINEZ CORDERO
PROFESIONAL G02

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:

EL ORDENADOR DEL PAGO
JOSÉ WILSON CARRERO MALDONADO
DIRECTOR REGIONAL A G08

20/08/24 15:01:00 USUARIO: SIC - C.C. 63463528

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63463528
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YAMILE VEGA GUTIERREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANCABERMEJA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL 60 A N 18 B - 35	TELÉFONO:	6027222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4565151960**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		7			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/08/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9999691201

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.700	$ 0	$ 320.000	$ 1.700	$ 321.700
SUBTOTALES:										**$ 320.000**	**$ 1.700**	**$ 321.700**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 250.000	$ 0	$ 1.400	$ 0	$ 250.000	$ 1.400	$ 0	$ 251.400
SUBTOTALES:													**$ 250.000**	**$ 1.400**	**$ 0**	**$ 251.400**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 10.500	$ 10.500	$ 100	$ 0	$ 10.600
SUBTOTALES:									**$ 10.500**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 10.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES											
																												PENSIÓN									SALUD							ARP																							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 63463528	VEGA GUTIERREZ YAMILE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.000.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 320.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.000.000	$ 250.000	$ 0	$ 250.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.000.000	63463528	$ 10.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 583.700**

VEGA GUTIERREZ YAMILE

NIT: 63463528-2
Nombre Comercial: DISFER & ALGO MAS VYV
Dirección: CL 60A 18B35 BRR GALAN, 000000, Barrancabermeja, Santander, Colombia

Teléfono: 3045912248
E-mail: disfer@hotmail.com
Tipo de Contribuyente: Persona Natural - Responsabilidad Tributaria: IVA - Régimen Fiscal: R-99-PN - Actividades Económicas: 4752;4719

Resolución y/o Autorización No. 18764068805805 Prefijo FED del 74 al 150 Período 2024-04-11 al 2026-04-11

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FED93

Emisión: 2024-08-20 15:11:26
Expedición: 2024-08-20 15:11:29
Vencimiento:

DATOS DEL CLIENTE

NIT: 899999034-1
Razón Social: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Nombre Comercial: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Dirección: CLL 57 8 69, 000000, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia

Teléfono: 5461500
Email: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica - Responsabilidad Tributaria: No aplica - Régimen Fiscal: R-99-PN

CONDICIONES

Tipo de Operación: Estándar
F.V. Referencia:
F.V. Fecha:
Formas de Pago: Contado
Medios de Pago: Efectivo
Fechas de Vencimiento: 2024-08-20
Orden de Pedido:
Orden de Pedido Fecha:

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U/M	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	DESC.	CARG.	IMPTOS.	SUBTOTAL
1	S1	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO A LOS USUARIOS DE LOS CENTROS DE DESARROLLO EMPRESARIAL DEL SENA Y A LA GESTIÓN DE PROYECTOS ESPECIALES DE EMPRENDIMIENTO, DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS DE LA COORDINACIÓN NACIONAL DE EMPRENDIM	EA	1,00	$2.736.694,96	$0,00	$0,00	IVA 19,00% $519.972,04	$2.736.694,96

CUFE: 2945abe29a05405b243b6fd2323a7a664e6805309fc43ce3cf0838efb3e1dae7a523594b7d5fb93e958532ce9cb905b2

Total en letras: TRES MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS COP/PESO COLOMBIANO

Total items:	1
Divisa:	Peso colombiano (COP)
Tasa de Cambio:	$0,000000000000
Subtotal:	$2.736.694,96
Descuento Detalle:	$0,00
Recargo Detalle:	$0,00
Total Bruto Factura:	$2.736.694,96
IVA:	$519.972,04
Total Impuestos:	$519.972,04
Total Neto:	$3.256.667,00
Descuento Global:	$0,00
Recargo Global:	$0,00
Valores Informativos:	
Anticipos:	$0,00
Total:	$3.256.667,00

NOTAS:
#$36-02-00-068-000000;5910798;aymartinez@sena.edu.co#$

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **YAMILE VEGA GUTIERREZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **63463528,** se encuentra afiliado/a desde **08/09/1997** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 09 de agosto de 2024.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS,**

CERTIFICA

Que Yamile Vega Gutierrez, Identificado(a) con CC número 63463528, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 63463528
NOMBRES Y APELLIDOS	Yamile Vega Gutierrez
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	13/01/1974
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/08/2020
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	17 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	17 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/08/2020
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 63463528 YAMILE VEGA GUTIERREZ
Desde 01/02/2024 - Vigente

Generado por interfaces

09/08/2024

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

Powered by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141115917772

(415)7707212489984(8020) 000014111591777 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
6 3 4 6 3 5 2 8	2	Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja 2 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	6 3 4 6 3 5 2 8	

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VEGA	GUTIERREZ	YAMILE	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CL 60 A 18 B 35 BRR GALAN

42. Correo electrónico: yvega0125@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 7 6 1 3 9 1 2 6	3 0 1 7 2 9 0 4 3 5

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
22- Obligado a cumplir deberes formales a
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

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 - 08 - 16 / 07 : 43: 59

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 VEGA GUTIERREZ YAMILE

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141115917772

(415)7707212489984(8020) **000014111591777 2**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
		Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja 2 9	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza		63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 9	
72. Número		
73. Fecha		
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 2 3 0 3 2 2	
77. No. Matrícula mercantil	1 3 5 1 7 3	
78. Departamento	6 8	
79. Ciudad/Municipio	2	
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional	%
83. Nacional público	%
84. Nacional privado	%
85. Extranjero	%
86. Extranjero público	%
87. Extranjero privado	%

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1		Año Mes Día		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141115917772

(415)7707212489984(8020) **000014111591777 2**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
		Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja 2 9	

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 artículos de ferretería, pinturas y productos de vi 4 7 5 2	
162. Nombre del establecimiento: DISMATGRES		
163. Departamento: Santander 6 8	164. Ciudad/Municipio: Barrancabermeja 0 8 1	
165. Dirección: CL 56 32 85 BRR CIUDAD BOLIVAR		
166. Número de matrícula mercantil: 6 7 7 6 2	167. Fecha de la matrícula mercantil: 2 0 0 8 0 3 0 6	
168. Teléfono: 6 1 1 0 5 7 2	169. Fecha de cierre: 2 0 1 6 0 4 2 2	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por menor de artículos de ferretería, pinturas y productos de vi 4 7 5 2	
162. Nombre del establecimiento: DISFER & ALGO MAS VYV		
163. Departamento: Santander 6 8	164. Ciudad/Municipio: Barrancabermeja 0 8 1	
165. Dirección: CL 60 A 18 B 35 BRR GALAN GOMEZ		
166. Número de matrícula mercantil: 1 3 5 1 7 4	167. Fecha de la matrícula mercantil: 2 0 2 3 0 3 2 2	
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	

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO