SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO	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 1 | Mes 8 | Año 2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	DIANA MELISA RIASCOS ROMAN				
CEDULA DE CIUDADANIA No.	34.324.449	DE	POPAYAN		
TELEFONO DE CONTACTO	318-3408644	FIJO		EXT.	
E-MAIL PERSONAL	dianamelisa2010@hotmail.com				
E-MAIL INSTITUCIONAL	diana.riascos@supernotariado.gov.co				
BANCO	DAVIVIENDA	No DE CUENTA	488403188300	C.A.	X
C.C.					

CONTRATO ACTUAL: No 719 DE Año 2024

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 26.001.990,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 2.476.380,00

OBJETO DEL CONTRATO: 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: YADHY MILENA MERA BENAVIDES

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADORA PRINCIPAL ENCARGADA ORIP POPAYÁN

CDP No.	45024	CRP No.	135324
FECHA CDP	16/01/2024	FECHA CRP	8/02/2024

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 08 | Mes 02 | Año 2024

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: POPAYAN

DEPARTAMENTO: CAUCA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 23 | Mes 12 | Año 2024

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 09 | Mes 02 | Año 2024

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 10 | DIAS 15

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

ADICION Y/O PRORROGA: 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			
DEL	01	07	2024	PAGO No. 06	No DÍAS 30	100% MES A COBRAR: JULIO
AL	30	07	2024			JULIO

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

SNR 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

2. OBLIGACIÓN DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

	Valor del Pago	Razon Social	Aporte
1. COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)	237.500	NUEVA E.P.S. S.A.	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	304.000	PORVENIR	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	10.000	POSITIVA	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 551.500	PLANILLA DE PAGO No.	4560983275

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO		$ 26.001.990,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 1.816.012,00	$ 1.816.012,00	$ 24.185.978,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 4.292.392,00	$ 21.709.598,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 6.768.772,00	$ 19.233.218,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 9.245.152,00	$ 16.756.838,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 11.721.532,00	$ 14.280.458,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 14.197.912,00	$ 11.804.078,00
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	30	07	2024	06	JULIO

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1. Recepción de los documentos radicados en la ORIP ingresados por ventanilla, dando cumplimiento a la normas establecidas en el registro de los sistemas FOLIO y/o SIR con una periocidad de cada hora, firmando el formulario de control de turnos. 2. Alistamiento del documento: organizar la documentación de acuerdo a los principios de prioridad y rango establecido en el Decreto 1250 de 1970; como es retirar el material abrasivo de los documentos por turno, disponer los documentos del turno en carpeta independiente para el inicio de la etapa de digitalización de acuerdo con el instructivo. 3. Digitalización de documentos: primera fase: tomar cada una de las carpetas por turno de radicación de menor a mayor e identificar los turnois de nueva entrada para referenciar el turno anterios en el SGD-IRIS. Segunda fase: buscar el turno en el sistema (SGD-IRIS)	En el mes de julio de de 2024 se brindo apoyo en linea de producción en las siguientes actividades:se Retiro los documentos de las ventanillas y se ordenaron por orden de TURNO. se llevo un control de los turnos, identificando turnos REL turnos SIR, decepcionados cada dia. se Verifico que estén completos las copias respetivas y sus anexos. se organizaron los documentos de acuerdo a los principios de prioridad y rango establecidos en el decreto 1579 de 2012 (TURNO) se separaron las copia de ORIP-IGAG y USUARIO se retiro el material abrasivo de los documentos. se ordenan y se , disponen los documentos COPIA ORIP en carpeta

digitalizar los formukarios de calificación o de corrección o nota devolutiva o mayor valor; por ultimo se debe buscar por el sistenma SGD IRIS el turno asignado en radicación y adjuntar y verificar completa.	independiente para el inicio de la digitalización. (se digitaliza la copia que va con destino a registro con los anexos los cuales pueden estar en cualquiera de las copias que ingresan a la ORIP. se digitalizan los documentos asi: RECIBO DE CAJA DE TURNO DE REGISTRO Y DE CERTIFICADOS, COMPROBANTE DE PAGO, RECIBO(S) DE PAGO DEL IMPUESTO DE REGISTRO Y ANOTACION DE LA GOBERNACION, ESCRITURA CON DESTINO A LA ORIP Y ANEXOS),se guarda los turnos con el el codigo de cada uno. se digitalizan las nuevas entrada en el respetivo orden que autoriza el Coordinador de la División Jurídica o la Registradora. se enviaron por medio de correo electronico a la persona que comfronta los los documentos digitalizados para que realice el control de calidad respectivo.

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

SNR 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

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
4. Calidad del documento: el digitador debe verificar el turno del documento físico, contra el turno e imágenes que aparecen en la pantalla SGD-IRIS, eliminar hojas en blanco, validar paginación. Realizar la indexación: Asociar un tipo documental a cada imagen, gravar el documento al 100%. 6. Tipificación del documento: validar que el recibo de caja de caja coincida el turno del documento digitalizados y los datos básios, verificar consecutivo, paginado y la tipificación de la cantoidad de hojas digitalizadas o alistamiento. 7. Armado de documentos: organizar el docuemnto como fue recibido en ventanilla y de acuerdo al turno respectivo en el archivo temporal en orden del turno del documento clasificando, turnos devueltos y los de mayor valor, mientras dura el trámite interno, diligenciar el fomato de préstamos y consultas. 8. Disposición y armado del trámite registrar: una realizada l segunda digitalización se ubica el documento generado por la ORIP como respuesta a la solicitud: formulario de calificación, nota devolutiva, formulario de correción y/o mayor valor, este documento se anexa al turno clasificando los turnos de doumentos identificados como: devueltos y mayor valor ubicándolos en el área dispuesta que permita si identificación. Para los documentos calificados o corregido; se procede a ubicar y retirar temporal la documentación y se separa la copia con destino a registro y la del usuario, se anexa el formulario de calificacón o formulario de corrección a cada paquete se entrega a ventanilla el identificado para el usuario; el paquete con destino a registro se ubica en el área de archivo física definida para armado e inventario. 9. Diligenciamiento de Informes: Anexo número No. 2, novedades presentadas en el sistema IRIS y estado de la infraestructura tecnólogica entregada por la SNR para desempeñar sus funciones, Formato Único de Inventario Documental FUID, formato Excel dando cumplimiento a la ley General de Archivo. 10. Responder por la administración y manejo de los bienes entregados para la ejecución del contrato. 11. Mantener plena reserva y confidencialidad de la i nformación que reciba para el cumplimimto del contrato. 12. Aplicar el acuerdo 042 de 2012 del Archivo General de la Nación, las normas que lo modifiquen y demás normatividad vogente que rige la materia. 13. Las demás que el supervisor del contrato considere pertinentes, con forme a la naturalea del contrato.	se verifico el turno en físico con el turno digitalizado que aparece en pantalla,se elimina las hojas blancas y se valido la paginación. Se valido que la información digitalizada coincidiera con el renombre de documentos digitalizados (TURNO). Una vez realizada la digitalizacion , se ubica el documento generado en la ORIP como respuesta a la solicitud: FORMULARIO DE CALIFICACION, NOTA DEVOLUTIVA, FORMULARIO DE CORRECCION, MAYOR VALOR,, este documentos se anexa al turno de la carpeta clasificandolos como DEVUELTOS Y MAYOR VALOR ubicandolos en el area dispuesta que permitan su identificacion. (PUESTO DE SANDRA MEDINA) para los documentos calificados se procede a ubicar y retirar del archivo temporal la documentación y separar la copia con destino a registro y la del usuario e IGAC. TURNOS escaneados y entregados: NÚMERO DE RELACIÓN: 2024-120-756-757,2024-120-759,2024-120-760,2024-120-782,2024-120-783,2024-120-793,2024-120-802,2024-120-803,2024-120-815,2024-120-817 NÚMERO DE RELACIÓN: 2024-120-756-757,2024-120-759,2024-120-760,2024-120-782,2024-120-783,2024-120-793,2024-120-802,2024-120-803,2024-120-815,2024-120-817 NÚMERO DE RELACIÓN:2024-120-934,2024-120-935,2024-120-936,2024-120-938,2024-120-942,2024-120-952,2024-120-943,120-952,2024-120-981,2024-120-983,2024-120-985,2024-120-9090,2024-120-992,2024-120-993,2024-120-996,2024-120-998,2024-120-1004,2024-120-1005,2024-120-1012,2024-120-1016,2024-120-1021,2024-120-1023,2024-120-1030 NÚMERO DE RELACIÓN:2024-120-3253,2024-120-3254,2024-120-3255,2024-120-3256,2024-120-3257,2024-120-3261,2024-120-32662024-120-3267

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

SNR 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 **DIANA MELISA RIASCOS ROMAN** identificado (a) con cedula de ciudadania No **34.324.449** de **POPAYÁN** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **719** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **135324** CDP No **45024**

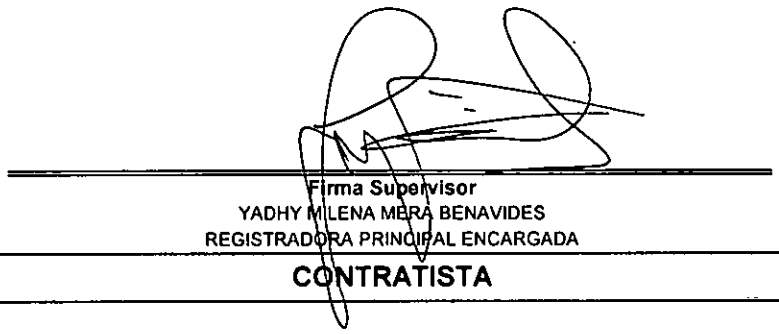
Se autoriza el pago por la suma de : **$ 2.476.380,00**

Valor en letras: **DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS OCHENTA PESOS**

PERIODO DE PAGO		Dia	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	01	07	2024		JULIO
	AL	30	07	2024	06	JULIO

Para constancia se firma en **POPAYAN** a los **1** días del mes de **Agosto de 2024**

SUPERVISOR



Firma Supervisor
YADHY MILENA MERA BENAVIDES
REGISTRADORA PRINCIPAL ENCARGADA

CONTRATISTA

Diana Melisa Riascos Roman

Firma Contratista
DIANA MELISA RIASCOS ROMAN
Cedula de Ciudadania No
34.324.449 **DE** POPAYAN

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 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_X__ NO___,
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 al 01 días del mes de Agosto de 2024

Atentamente,

Diana Melisa Riascos R.

DIANA MELISA RIASCOS ROMAN
CC 34.324.449

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Scotiabank. COLPATRIA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	34324449
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			DIANA MELISA RIASCOS ROMAN
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CALLE 17 NO 1E 79	TELÉFONO:	3333333
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:		4560983275	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		12			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/07/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9857115361

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 304.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.800	$ 0	$ 304.000	$ 2.800	$ 306.800
SUBTOTALES:										$ 304.000	$ 2.800	$ 306.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 237.500	$ 0	$ 2.200	$ 0	$ 237.500	$ 2.200	$ 0	$ 239.700
SUBTOTALES:													$ 237.500	$ 2.200	$ 0	$ 239.700

Planilla Pagada

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO 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	$ 10.000	$ 10.000	$ 100	$ 0	$ 10.100
SUBTOTALES:									$ 10.000	$ 100	$ 0	$ 10.100

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 RD	REFORMA TRIBUTARIA	IRG	RET	TDA	TAA	TDE	TAE	DCR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP		ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN		FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE		DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE		DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE		IBC	CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																															SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																													
1	CC 34324449	RIASCOS ROMAN DIANA MELISA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.900.000			NO																	230301-PORVENIR	X	$ 1.900.000	$ 304.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 304.000		X	$ 1.900.000	$ 237.500	$ 0	$ 237.500	EPS005-SANITAS S.A.	X	$ 1.900.000	$ 34324449	$ 10.000		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0

TOTAL	$ 556.600

Planilla Pagada

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

1 Información general
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

Datos guardados

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		
☐	ARL DIANA MELISA RIASCOS ROMAN.pdf	ARL DIANA MELISA RIASCOS ROMAN.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CRP Compromiso 135324 DTR-LP - ORIP POPAYAN..pdf	CRP Compromiso 135324 DTR-LP - ORIP POPAYAN..pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Designacion de supervision.pdf	Designacion de supervision.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PANTALLAZO POLIZA.pdf	PANTALLAZO POLIZA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ACTA DE INICIO.pdf	ACTA DE INICIO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	examen ocupacional.pdf	examen ocupacional.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS FEBRERO 2024.zip	EVIDENCIAS FEBRERO 2024.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO FEBREO-INSTRUMENTO.pdf	CUENTA DE COBRO FEBREO-INSTRUMENTO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS DE MARZO-INSTRUMENTOS.rar	EVIDENCIAS DE MARZO-INSTRUMENTOS.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	eviedencias abril-2024.rar	eviedencias abril-2024.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ABRIL DIANA.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL DIANA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS DEL MES DE MAYO.rar	EVIDENCIAS DEL MES DE MAYO.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta de cobro mayo diana .pdf	cuenta de cobro mayo diana .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	evidencias junio instrumentos publicos.rar	evidencias junio instrumentos publicos.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta de cobro junio.pdf	cuenta de cobro junio.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	evidencias julio.rar	evidencias julio.rar	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14964001061

(415)7707212489984(8020) 000001496400106 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 4 3 2 4 4 4 9	8	Impuestos y Aduanas de Popayán	

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	3 4 3 2 4 4 4 9	2 0 0 2 0 3 1 9

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cauca 1 9	Popayán 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RIASCOS	ROMAN	DIANA	MELISA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cauca 1 9	Popayán 0 0 1

41. Dirección principal: CL 17 1 29 BRR LAS FERIAS

42. Correo electrónico: dianamelisa2010@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 8 3 4 0 8 6 4 4	3 1 4 7 2 0 9 8 1 6

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 1 1	2 0 1 5 0 8 1 2	8 2 9 9	2 0 1 5 0 8 1 2				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

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 - 11 - 22 / 16 : 05: 14

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: RIASCOS ROMAN DIANA MELISA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO