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 02 | Mes 09 | Año 2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	ISAURA PILAR RIVERO GARCIA						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1,067,838,188	DE	MONTERIA				
TELEFONO DE CONTACTO	314-8673044	FIJO		EXT.			
E-MAIL PERSONAL	isaura.riverog@hotmail.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL	isaura.rivero@supernotariado.gov.co						
BANCO	DAVIVIENDA	No DE CUENTA	XXXXXX	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL: No 1934 DE Año 2024

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 27,963,960.00

HONORARIOS MENSUALES: $ 6,990,990.00

OBJETO DEL CONTRATO: El contratista 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. Dependencia: DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN Perfil: PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO B

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: RAMIRO ALEJANDRO CARDONA AGUIRRE

CARGO DEL SUPERVISOR: DIRECTOR DE CONTRATACION

CDP No.	91824	CRP No.	394424
FECHA CDP	26/6/2024	FECHA CRP	4/7/2024

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 04 | Mes 07 | Año 24

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: BOGOTA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 03 | Mes 11 | Año 2024

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 04 | Mes 07 | Año 2024

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 4 | DIAS 0

ADICION Y/O PRORROGA

	Día	Mes	Año				
FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA				CDP No.		CRP No.	
FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA				MESES	DIAS	VALOR	

VALOR A COBRAR: $ 6,990,990.00

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 6,990,990.00

COBRA CON FACTURA: No de factura

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año				
DEL	01	08	2024	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
AL	30	08	2024	02	30	100%	AGOSTO

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)	349600	EPS SANITAS SA	12.5%
2.	FONDO DE PENSIÓN	447500	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES	16%
3.	ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	14600	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%
	TOTAL A PAGAR	$ 811,700	PLANILLA DE PAGO No.	79223452

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 27,963,960.00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 6,291,891.00	$ 6,291,891.00	$ 21,672,069.00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 6,990,990.00	$ 13,282,881.00	$ 14,681,079.00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
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	08	2024		AGOSTO
	AL	30	08	2024	02	AGOSTO

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. Apoyar jurídicamente la revisión y análisis de los procesos pre-contractuales, contractuales y post-contractuales, necesarios para el correcto funcionamiento de la Superintendencia de Notariado y Registro.	OBLIGACION 1 1. Se presenta cuenta de cobro mes de agosto correspondiente al periodo del 1 al 30 de agosto vigencia 2024. OBLIGACION 2 2. Se revisaron los estudios previos, la totalidad de los documentos de los postulados para el cumplimiento de

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.Elaborar las minutas contractuales que requiera la Superintendencia de Notariado y Registro, verificar que cumplan con los requisitos de ley de acuerdo con la naturaleza del contrato para su inicio de ejecución, con el fin de proteger los intereses de la entidad. 4.Realizar la proyección, revisión y publicación de los documentos y actos administrativos que se requieran en el proceso de contratación asignado, revisando que cumplan con los requisitos de ley y se efectúen dentro de los términos correspondientes. 5. Elaborar las actas de terminación, modificación y suspensión de los contratos que se requieran. 6.Participar en las audiencias y reuniones que requiera la Dirección de Contratación. 7. Asistir a los Comités de contratación de los procesos precontractuales que le sean asignados para su trámite. 8. Apoyar en temas de liquidación de los contratos firmados por la Superintendencia de Notariado y Registro. 9. Presentar y preparar los informes sobre las actividades desarrolladas con la oportunidad y periodicidad requeridas. 10.Las demás que el Supervisor le asigne para la debida ejecución de su contrato.	requisitos en la étapa precontractual de los contratos de prestacion de servicios Nos: 2028, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094,2095, 2115,2116,2117,2135,2136,2137,2138,2156,2157,2158,2159 y 2185. OBLIGACION 3 Se elaboraron las minutas de los contratos de prestación de servicios Nos: 2028, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093,2094,2095,2115,2116,2117,2135,2136,2137,2138,2156,2157,2158,2159 y 2185. OBLIGACION 4 4. Se proyectaron los documentos anexos a cada contratación, tales como : Minuta de condiciones adicionales, oficio de idoneidad y Supervisión de los contratos de prestación de servicios Nos. 2028, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094,2095, 2115,2116,2117,2135,2136,2137,2138,2156,2157,2158,2159 y 2185. Asín mismo se crearon los procesos en Secop ll tales como: DIRECTAS: Directa 1241, 1271,1293,1294,1295, 1310,1311, 1312,1313,1328,1329,1330,1338, 1339 y1340. CONTRATOS: 2028, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094,2095,2115,2116,2117,2135,2136,2137,2138,2156,2157,2158,2159 y 2185. OBLIGACION 5 5. No se requirió en este periodo. OBLIGACION 6 6. Se participó en las reuniones convocadas por el supervisión. OBLIGACION 7 7. No se requirió en este periodo. OBLIGACION 8 8. Para este periodo esta actividad no fue asignada . OBLIGACION 9. 9. Se dió cumplimiento a esta obligación. OBLIGACION 10 10. Se realizaron las gestiones pertinentes para la legación de cada contrato en la dependencia de presupuesto y en supervisiones; así mismo, se llevó a cabo el seguimiento de los contratos elaborados y suscritos en la plataforma Secop ll, polizas, requerimientos de ARL, CRP y supervisiones de los contratos: 2028, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094,2095, 2115,2116,2117,2135,2136,2137,2138,2156,2157,2158,2159 y 2185.Directa 1226-2024 (CTO 2016-2024)

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

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 **ISAURA PILAR RIVERO GARCIA** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1,067,838,188** de **MONTERIA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1934** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **394424** CDP No **91824**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 6,990,990.00**

Valor en letras: **SEIS MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA MIL NOVECIENTOS NOVENTA PESOS**

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	01	08	2024	**PAGO No.**	**AGOSTO**
	AL	30	08	2024	**02**	**AGOSTO**

Para constancia se firma en **BOGOTA** a los **02** días del mes de **SEPTIEMBRE** de **2024**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
RAMIRO ALEJANDRO CARDONA AGUIRRE
DIRECTOR DE CONTRATACIÓN

CONTRATISTA

Firma Contratista
ISAURA PILAR RIVERO GARCIA
Cedula de Ciudadania No
1,067,838,188 **DE** MONTERIA

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_X_ NO____.
2. SOY RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA: SI_X__ NO____
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 al 2 día del mes de septiembre de 2024.

Atentamente,



NOMBRE ISAURA PILAR RIVERO GARCIA

CC 1.067.838.188 de MONTERÍA

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	1067838188	ISAURA PILAR RIVERO GARCIA	Calle 22b #58-60	3649090	ISAURA.RIVEROG@HOTMAIL.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	
2024-07	2024-07	I	28/08/2024	79223452	$814.800	

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	349.600	0		0		0	5	1.300	0	350.900	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	447.500	0	0	0	0	5	1.700	0	449.200	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	14.600				14.600	5	100	14.700			146	14.700	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	5	0	0	0
ICBF				
0	5	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	349.600	350.900
Pensión	1	447.500	449.200
Riesgos Laborales	1	14.600	14.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	811.700	814.800

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1067838188	ISAURA PILAR RIVERO GARCIA	Calle 22b #58-60	3649090	ISAURA.RIVEROG@HOTMAIL.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	
2024-07	2024-07	I	28/08/2024	79223452	$814.800	

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. exterior	Estornado	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	1067838188	RIVERO GARCIA ISAURA PILAR	59	0			N							X										25-14	2.796.396	447.500	0	0	0	0	EPS005	2.796.396	349.600	14-23	2.796.396	1	14.600		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

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

blank

○ 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

blank

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	ACTA DE INICIO 2024 ISAURA.pdf	ACTA DE INICIO 2024 ISAURA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ARL ISAURA PILAR RIVERO GARCIA.pdf	ARL ISAURA PILAR RIVERO GARCIA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Compromiso 394424 DC-GC-CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.1934_2024 - PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO C.pdf	Compromiso 394424 DC-GC-CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.1934_2024 - PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO C.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	SUPERVISION ISAURA RIVERO.pdf	SUPERVISION ISAURA RIVERO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	_EVIDENCIAS CUENTA_1_JULIO 2024_.zip	_EVIDENCIAS CUENTA_1_JULIO 2024_.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Examen de salud ocupacional Isaura Rivero.pdf	Examen de salud ocupacional Isaura Rivero.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS CUENTA 2 AGOSTO 2024.rar	EVIDENCIAS CUENTA 2 AGOSTO 2024.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
	CC ISAURA RIVERO JULIO 2024.pdf (Archivado)	CC ISAURA RIVERO JULIO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ISAURA RIVERO JULIO 2024.pdf	CUENTA DE COBRO ISAURA RIVERO JULIO 2024.pdf	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 141046761821

(415)7707212489984(8020) 000014104676182 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 6 7 8 3 8 1 8 8	8	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	1 0 6 7 8 3 8 1 8 8	

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
RIVERO	GARCIA	ISAURA	PILAR

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
CL 22 B 58 60

42. Correo electrónico isaura.riverog@hotmail.com

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

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 1 1 0 6 1 4	7 4 9 0	2 0 1 1 1 1 3 0	0 0 1 0		

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 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros																				Exportadores						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						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 - 06 - 17 / 09 : 57: 22

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 RIVERO GARCIA ISAURA PILAR

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO