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

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Día 01 | Mes 10 | Año 2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	LINDA YULIETH SOACHA HERNANDEZ						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.072.896.674	DE	PASCA				
TELEFONO DE CONTACTO	304-6390362	FIJO		EXT.			
E-MAIL PERSONAL	soachalinda@gmail.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL	linda.soacha@supernotariado.gov.co						
BANCO	CAJA SOCIAL	No DE CUENTA	24105703969	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL: No 1730 DE Año 2024

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 16.096.470,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 2.476.380,00

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR CON PLENA AUTONOMÍA TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA SUS SERVICIOS COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE APOYO AL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES ESTABLECIDAS EN EL PROCEDIMIENTO PARA LAS LÍNEAS DE PRODUCCIÓN BAJO LOS LINEAMIENTOS DEL PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL DE LA SNR, PARA LA RECEPCIÓN, ALISTAMIENTO, ORGANIZACIÓN, DIGITALIZACIÓN, TIPIFICACIÓN, CONTROL DE CALIDAD Y DISPOSICIÓN EN UNIDADES DE CONSERVACIÓN.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: ALVARO RAMOS CUESTA

CARGO DEL SUPERVISOR: Registrador encargado oficina Fusagasugá

CDP No.	82724	CRP No.	362024
FECHA CDP	14/05/2024	FECHA CRP	13/06/2024

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 13 | Mes 06 | Año 2024

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: FUSAGASUGÁ

DEPARTAMENTO: CUNDUNAMARCA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 28 | Mes 12 | Año 2024

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 14 | Mes 06 | Año 2024

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 6 | DIAS 15

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

COBRA CON FACTURA: No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 2.476.380,00

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
DEL	01	09	2024				
AL	30	09	2024	04	30	100%	SEPTIEMBRE

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)	162.500	EPS FAMISANAR LTDA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	208.000	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	6.800	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%

TOTAL A PAGAR $ 377.300 PLANILLA DE PAGO No. 1065842945

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 16.096.470,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 1.403.282,00	$ 1.403.282,00	$ 14.693.188,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 3.879.662,00	$ 12.216.808,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 6.356.042,00	$ 9.740.428,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 8.832.422,00	$ 7.264.048,00
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		$ -	$ -
PAGO 14	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 15	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 16	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 17	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 18	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 19	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	01	09	2024		SEPTIEMBRE
	AL	30	09	2024	04	SEPTIEMBRE

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS

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
1. DESEMPEÑARSE EN LOS ROLES DE ALISTAMIENTO, DIGITALIZACIÓN, CALIDAD, CUSTODIA, SEGUNDA DIGITALIZACIÓN, ARMADO Y DISPOSICIÓN FÍSICA DE DOCUMENTOS, SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ANEXO TÉCNICO DE LA CIRCULAR NO. 808 DE 2012. 2. RECIBIR LOS TURNOS DE DOCUMENTOS PRODUCIDOS EN LAS VENTANILLAS DE REGISTRO EN ORDEN DE RADICACIÓN O CONSECUTIVO Y LLEVARLOS PARA SER PROCESADOS EN LA LÍNEA DE PRODUCCIÓN. RESPONDER POR LOS DOCUMENTOS FÍSICOS QUE SE LE ENTREGAN Y POR SU CUSTODIA. 3. DENTRO DEL ROL DE ALISTAMIENTO DEBE ORGANIZAR LOS DOCUMENTOS DE ACUERDO AL PRINCIPIO DE PRIORIDAD O RANGO, LA ORDENACIÓN SE ENCUENTRA DEFINIDA POR LA SNR (RECIBO DE CAJA, BOLETA FISCAL O IMPUESTO DE REGISTRO, COPIA NUMERADA DE LA ESCRITURA U OFICIO, ANEXOS, ULTIMA HOJA DE LAS FIRMAS DE LAS COPIAS PARA LA OFICINA DE REGISTRO, CATASTRÓ E INTERESADOS, CON EL RESPECTIVO SELLO Y FIRMA DE NOTARIO), DEJAR LAS ANOTACIONES DE LO ENCONTRADO EN LOS DOCUMENTOS (INCOMPLETOS, ROTOS, FOTOCOPIAS,ETC.), PARA QUE POSTERIORMENTE SE PUEDAN INGRESAR EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL (SGD-IRIS); INGRESAR CADA TURNO EN UNA CARPETA MIENTRAS SE TERMINA EL PROCESO DE LA LÍNEA DE PRODUCCIÓN; RETIRAR EL MATERIAL ABRASIVO DE LOS DOCUMENTOS; ORDENAR LOS DOCUMENTOS; ENTREGAR LOS PAQUETES DE DOCUMENTOS AL DIGITALIZADOR. 4. DENTRO DEL ROL DE DIGITALIZACIÓN SE DEBE VERIFICAR EL TURNO DEL DOCUMENTO FÍSICO, CONTRA EL TURNO QUE APARECE EN PANTALLA DEL SISTEMA (SGD-IRIS), ASEGURÁNDOSE QUE COINCIDAN; DIGITALIZAR LA TOTALIDAD DE LOS DOCUMENTOS QUE INGRESAN A DIARIO EN LA ORIP, SIN AFECTAR EL PROCESO NORMAL DE CONFRONTACIÓN Y REPARTO DE DOCUMENTOS EN EL PROCESO MISIONAL; DIGITALIZAR EL DOCUMENTO EN EL ORDEN DE RECEPCIÓN; HACER EL SEGUIMIENTO PARA NO AFECTAR EL PROCESO DE REGISTRO EN LA OFICINA; VERIFICAR QUE TODAS LAS HOJAS DEL DOCUMENTO QUEDEN DEBIDAMENTE DIGITALIZADAS Y ELIMINAR HOJAS EN BLANCO, EN LA CONFIGURACIÓN DEL ESCÁNER DEBE PREVALECER: RESOLUCIÓN 300X300, TIPO DE ESCANEO ADF (DÚPLEX), TAMAÑO DEL PAPEL OFICIO (8,5X14 PUL), MODO DE IMAGEN BLANCO Y NEGRO; GARANTIZAR QUE LAS IMÁGENES DIGITALIZADAS QUEDEN GRABADAS EN EL SISTEMA (SGD-IRIS) AL 100%; VERIFICAR QUE EL TURNO DIGITALIZADO DESAPAREZCA DE LA MALLA. 5. DENTRO DEL ROL DE CALIDAD DEBE ELIMINAR EFECTIVAMENTE LAS HOJAS QUE SALEN EN BLANCO; REGISTRAR LAS OBSERVACIONES Y NUMERO DE FOLIOS COLOCADOS EN LA ETAPA DE ALISTAMIENTO EN EL CAMPO DE COMENTARIOS (ACTUAL) DISPUESTO PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL PARA TAL FIN; ASEGURAR LA CALIDAD DE LAS IMÁGENES DIGITALIZADAS; VERIFICAR QUE EL RECIBO DE CAJA FÍSICO COINCIDA, CON EL TURNO DE DOCUMENTO DIGITALIZADO Y LOS DATOS BÁSICOS CARGADOS POR LOS APLICATIVOS FOLIO MAGNÉTICO O SIR; INDEXAR; TIPIFICAR ASOCIANDO EL TIPO DOCUMENTAL A CADA IMAGEN; VERIFICAR CADA UNA DE LAS IMAGINES CONTRA EL DOCUMENTO FÍSICO GARANTIZANDO QUE ESTÉN COMPLETA S Y BIEN DIGITALIZADAS; GRABAR EL DOCUMENTO AL 100%; UBICAR EL DOCUMENTO FÍSICO; INFORMAR AL COORDINADOR DE LA LÍNEA DE PRODUCCIÓN DEL REPROCESO; VERIFICAR AL FINAL DEL DÍA QUE LA MALLA QUEDE VACÍA DE TURNOS DE DOCUMENTOS RADICADOS EN EL DÍA. 6. DENTRO DEL ROL DE CUSTODIA SE DEBE ORGANIZAR EL DOCUMENTO DESPUÉS DE REALIZAR LA DIGITALIZACIÓN Y EL PROCESO DE CALIDAD, TAL Y COMO FUE RECIBIDO POR LA VENTANILLA DE REGISTRO, LOS CUALES SE DEBEN CUSTODIAR EN EL ESPACIO FÍSICO DISPUESTO PORLA ORIP PARA ESTE FIN, MIENTRAS DURA EL TRÁMITE INTERNO PARA EL ARMADO Y ENTREGA AL PÚBLICO DE ACUERDO A INSTRUCTIVO. 7. EN EL ROL DE SEGUNDA DIGITALIZACIÓN Y ARMADO SE DEBE DIGITALIZAR EL FORMULARIO DE CALIFICACIÓN, NOTA DEVOLUTIVA, CORRECCIÓN Y/O MAYOR VALOR CUANDO APLIQUE; BUSCAR EN EL ARCHIVO TEMPORAL LA DOCUMENTACIÓN ASOCIADA AL TURNO DE DOCUMENTO RELACIONADO EN EL FORMULARIO DE CALIFICACIÓN O NOTA DEVOLUTIVA, ANEXARLO AL PAQUETE Y ENTREGAR LA COPIA DEL USUARIO CON DESTINO A LA VENTANILLA Y LA OTRA COPIA PARA EL PROCESO DE UBICACIÓN FÍSICA.	RECEPCIÓN, ALISTAMIENTO, ORGANIZACIÓN, DIGITALIZACIÓN, TIPIFICACIÓN, CONTROL DE CALIDAD Y DISPOSICION EN UNIDADES DE CONSERVACION DE LOS DOCUMENTOS MISIONALES EN LAS OFICINAS DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PUBLICOS FUSAGASUGÁ.

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 **LINDA YULIETH SOACHA HERNANDEZ** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.072.896.674** de **PASCA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1730** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **362024** CDP No **82724**

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 CON DOS CEROS CTOS**

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	01	09	2024	**PAGO No.**	**SEPTIEMBRE**
	AL	30	09	2024	**04**	**SEPTIEMBRE**

Para constancia se firma en **FUSAGASUGÁ** a los **01** días del mes de **OCTUBRE** de **2024**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
ALVARO RAMOS CUESTA
Registrador encargado oficina Fusagasugá

CONTRATISTA

Linda Yulieth Soacha Hernandez

Firma Contratista
LINDA YULIETH SOACHA HERNANDEZ
Cedula de Ciudadania No
1.072.896.674 **DE** PASCA

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___ NO **X**,
5. Realiza ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento dela 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 1 dias del mes de Octubre de 2024.

Atentamente,

Linda Yulieth Soacha Hernandez

LINDA YULIETH SOACHA HERNANDEZ

CC 1.072.96.674 DE PASCA

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-10-01, 04:12:33 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1065842945

Periodo Cotización: agosto de 2024 **Periodo Servicio:** agosto de 2024

PAGADO 16/09/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LINDA YULIETH SOACHA HERNANDEZ		
Documento	CC1072896674	**Dirección**	CR 6 #12 - 09
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3046390362
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	FUSAGASUGA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1072896674	LINDA YULIETH SOACHA HERNANDEZ	57	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.300.000	$ 162.500	0,522	$ 1.300.000	$ 6.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 377.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 0	$ 208.000	$ 162.500	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 377.300	$ 0	$ 377.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14968676800

(415)7707212489984(8020) 000001496867680 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 7 2 8 9 6 6 7 4	1	Impuestos y Aduanas de Girardot 8	

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Pasca 5 3 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SOACHA	HERNANDEZ	LINDA	YULIETH

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
.	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Pasca 5 3 5

41. Dirección principal
CR 1 ESTE 24 B 10 BRR CAMINO REAL I ETAPA

42. Correo electrónico soachalinda@gmail.com

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

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

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
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 - 12 - 21 / 08 : 55: 16

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 SOACHA HERNANDEZ LINDA YULIETH
985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 21-12-2023 08:55:34AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Powered by CamScanner