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 10 | Año 2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	MIGUEL FERNANDO IDROBO VALENCIA						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	14.698.918	DE	PALMIRA				
TELEFONO DE CONTACTO	305-4844066	FIJO		EXT.			
E-MAIL PERSONAL	mfidrobo@gmail.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL	miguel.idrobo@supernotariado.gov.co						
BANCO	DAVIVIENDA	No DE CUENTA	550012300042657	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL: No 1231 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 autonomia tecnica y administrativa dentro del plazo acordado, los servicios y actividades enunciadas a lo largo del presente contrato, como contraprestacion recibira por parte del contratante una sumas de dinero a titulo de honorarios.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: JACKELINE BURGOS PALOMINO

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADORA

CDP No.	43924	CRP No.	208224
FECHA CDP	15/01/2024	FECHA CRP	6/03/2024

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 11 | Mes 03 | Año 2024

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: PALMIRA

DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 31 | Mes 12 | Año 2024

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 11 | Mes 03 | Año 2024

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 9 | DIAS 21

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				
DEL	01	09	2024	PAGO No.	No DÍAS	MES A COBRAR	
AL	30	09	2024	07	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)	165100	COMFENALCO VALLE EPS	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	211300	PROTECCION	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	7000	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%

TOTAL A PAGAR $ 383.400 PLANILLA DE PAGO No. 9471558729

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	$ 1.650.920,00	$ 1.650.920,00	$ 24.351.070,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 4.127.300,00	$ 21.874.690,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 6.603.680,00	$ 19.398.310,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 9.080.060,00	$ 16.921.930,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 11.556.440,00	$ 14.445.550,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 14.032.820,00	$ 11.969.170,00
PAGO 07	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 16.509.200,00	$ 9.492.790,00
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	07	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. 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. 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	• Organización de cajas para archivo y cajas con registros de matrículas inmobiliarias, para instalación de archivadores. • Apoyo en el área administrativo • Archivar recibos de caja marcar las carpetas con sus respetivos rótulos

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

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 **MIGUEL FERNANDO IDROBO VALENCIA** identificado (a) con cedula de ciudadania No **14.698.918** de **PALMIRA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1231** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **208224** CDP No **43924**

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 00 CTVOS**

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	01	09	2024	**PAGO No.**	**SEPTIEMBRE**
	AL	30	09	2024	**07**	**SEPTIEMBRE**

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

SUPERVISOR

Firma Supervisor
JACKELINE BURGOS PALOMINO
REGISTRADORA

CONTRATISTA

Firma Contratista
MIGUEL FERNANDO IDROBO VALENCIA
Cedula de Ciudadania No
14.698.918 **DE** PALMIRA

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

Palmira 01 de octubre de 2024

CUENTA DE COBRO

LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO
NIT. 899.999.007-0

Debe a:

MIGUEL FERNANDO IDROBO VALENCIA
C.C. 14.698.918 – DE PALMIRA- VALLE

La suma de, **DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS OCHENTA PESOS M/C ($ 2.476.380,00).** Por concepto de **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE 1231 DE 2024.**

Los aportes a la seguridad social por los ingresos materia de facturación, mediante **Planilla No. 9471558729** del mes de agosto 2024.

Los datos bancarios para el pago son los siguientes:

ENTIDAD FINANCIERA	: **DAVIVIENDA**
TIPO DE CUENTA	: **AHORROS (X) CORRIENTE ()**
NUMERO DE CUENTA	: **05500123000042657**

MIGUEL FERNANDO IDROBO VALENCIA
mfidrobo@gmail.com
miguel.idrobo@supernotariado.gov.co
CELULAR: 305-4844066

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO
La guarda de la fe pública

GOBIERNO DE COLOMBIA

REPORTE DE EVIDENCIAS ARCHIVO ORIP PALMIRA

FECHA	FUNCIONARIO	LABOR
Semana del 02 al 08 de septiembre de 2024	**MIGUEL FERNANDO IDROBO VALENCIA**	• Apoyo en el área administrativo • Archivar recibos de caja marcar las carpetas con sus respetivos rótulos.
Semana del 09 al 15 de septiembre de 2024	**MIGUEL FERNANDO IDROBO VALENCIA**	• Apoyo en el área administrativo • Archivar recibos de caja marcar las carpetas con sus respetivos rótulos.
Semana del 16 al 22 de septiembre de 2024	**MIGUEL FERNANDO IDROBO VALENCIA**	• Apoyo en el área administrativo • Archivar recibos de caja marcar las carpetas con sus respetivos rótulos.
Semana del 23 al 29 de septiembre de 2024	**MIGUEL FERNANDO IDROBO VALENCIA**	• Apoyo en el área administrativo • Archivar recibos de caja marcar las carpetas con sus respetivos rótulos.
Semana del 30 Septiembre de 2024	**MIGUEL FERNANDO IDROBO VALENCIA**	• Apoyo en el área administrativo • Archivar recibos de caja marcar las carpetas con sus respetivos rótulos.

JACKELINE BURGOS PALOMINO
(SUPERVISORA)

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 a los 01 días del mes de octubre de 2024.

Atentamente,

NOMBRE Miguel Fernando Idrobo Valencia

CC: 14.698.918

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 14698918		IDROBO VALENCIA MIGUEL FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 19 A # 16 a 27	PALMIRA-VALLE	2838021	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	937088967	9471558729	I	2024/09/05	2024/09/26	BANCOLOMBIA	21	$383,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO									NOVEDADES																									
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc
1	CC	14698918	IDROBO VALENCIA MIGUEL FERNANDO	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	0	No	No																											
Total	**Afiliados(1)**																																	

PLANILLA PAGADA

aportes en línea

Planilla Integrada

							SALARIO			PENSION													SALUD					
:t	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irl	Fecha Inicio irl	Fecha Fin irl	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
							$ 1.300.000	No		PROTECCION	30	$ 1.300.000	16%	SIN RIESGO	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000		COMFENALCO VALLE	30	$ 1.300.000	12,5%	$ 162.500	$
																					$ 208.000						$ 162.500	

			CCF					RIESGOS						PARAFISCALES									
	Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
0	$ 162.500			0	$ 0	0%	$ 0	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$ 1.300.000	0,522%	1	$ 6.800	0	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	No
	$ 162.500						$ 0						$ 6.800				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 14698918		IDROBO VALENCIA MIGUEL FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 19 A # 16 a 27	PALMIRA-VALLE	2838021	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	937088967	9471558729	I	2024/09/05	2024/09/26	BANCOLOMBIA	21	$383,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$3,300	$0	$211,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$208,000	$3,300	$0	$211,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$200	$0	$7,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,800	$200	$0	$7,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$2,600	$0	$165,100
COMFENALCO VALLE	EPS012	890,303,093	5	1	$162,500	$2,600	$0	$165,100
TOTAL				**1**	**$377,300**	**$6,100**	**$0**	**$383,400**

Comprobante

de pago en línea

APORTES EN LINEA

Pago realizado por: CAROLINA RIVERA PEÑARANDA

Nro. de recibo: 9471558729

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9471558729

Identificación del contribuyente: 190.159.246.93

Concepto: CC

Razón Social: 14698918

Fecha y hora de la transacción: Miércoles 25 de Septiembre de 2024 08:55:32 PM

Nro. de comprobante: 0000069922

Valor pagado: $ 383,400.00

Producto: *******6851

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

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		
☐	SUPERVISIÓN MIGUEL FERNANDO IDROBO VALENCIA (2).pdf	SUPERVISIÓN MIGUEL FERNANDO IDROBO VALENCIA (2).pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Editar Contrato 1231 (2).pdf	Editar Contrato 1231 (2).pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Compromiso 208224 DAF-GD - ORIP PALMIRA - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.1231_2024 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO (2).pdf	Compromiso 208224 DAF-GD - ORIP PALMIRA - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.1231_2024 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO (2).pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ARL MIGUEL FERNANDO IDROBO VALENCIA (2).pdf	ARL MIGUEL FERNANDO IDROBO VALENCIA (2).pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	Acta Inicio SNR.pdf (Archivado)	Acta Inicio SNR.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Examen Salud Ocupacional_Miguel Fernando Idrobo Valencia.pdf	Examen Salud Ocupacional_Miguel Fernando Idrobo Valencia.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ACTA INICIO MIGUEL.pdf	ACTA INICIO MIGUEL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	REPORTE D EVIDENCIA ARCHIVO ORIP PALMIRA MES MARZO MIGUEL IDROBO.pdf	REPORTE D EVIDENCIA ARCHIVO ORIP PALMIRA MES MARZO MIGUEL IDROBO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MES MARZO MIGUEL IDROBO.rar	CUENTA DE COBRO MES MARZO MIGUEL IDROBO.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIA MIGUEL.pdf (Archivado)	EVIDENCIA MIGUEL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	REPORTE DE EVIDENCIA ARCHIVO ORIP PALMIRA MES ABRIL MIGUEL IDROBO.pdf	REPORTE DE EVIDENCIA ARCHIVO ORIP PALMIRA MES ABRIL MIGUEL IDROBO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA ABRIL MIGUEL.pdf	CTA ABRIL MIGUEL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	REPORTE DE ENVIDENCIA ARCHIVO ORIP MES MAYO MIGUEL IDROBO.pdf	REPORTE DE ENVIDENCIA ARCHIVO ORIP MES MAYO MIGUEL IDROBO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MAYO MIGUEL IDROBO VALENCIA.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO MIGUEL IDROBO VALENCIA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	REPORTE DE ENVIDENCIA ARCHIVO ORIP MES JUNIO MIGUEL IDROBO.pdf	REPORTE DE ENVIDENCIA ARCHIVO ORIP MES JUNIO MIGUEL IDROBO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MES JUNIO MIGUEL FERNANDO IDROBO.pdf	CUENTA DE COBRO MES JUNIO MIGUEL FERNANDO IDROBO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	REPORTE DE EVIDENCIAS ARCHIVO JULIO MIGUEL.pdf	REPORTE DE EVIDENCIAS ARCHIVO JULIO MIGUEL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA COBRO MES JULIO MIGUEL FERNANDO IDROBO.pdf	CUENTA COBRO MES JULIO MIGUEL FERNANDO IDROBO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	REPORTE DE EVIDENCIAS ARCHIVO ORIP PALMIRA AGOSTO.pdf	REPORTE DE EVIDENCIAS ARCHIVO ORIP PALMIRA AGOSTO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MES DE AGOSTO MIGUEL FDO IDROBO.pdf	CUENTA DE COBRO MES DE AGOSTO MIGUEL FDO IDROBO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	REPORTE DE EVIDENCIAS ARCHIVO ORIP PALMIRA SEPTIEMPRE MIGUEL IDROBO.pdf	REPORTE DE EVIDENCIAS ARCHIVO ORIP PALMIRA SEPTIEMPRE MIGUEL IDROBO.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 14974042916

(415)7707212489984(8020) 000001497404291 6

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

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Palmira 5 2 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
IDROBO	VALENCIA	MIGUEL	FERNANDO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Palmira 5 2 0

41. Dirección principal: CL 19 A 16 A 12

42. Correo electrónico: mfidrobo@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 9 2 6 2 1 8 5 9	

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 1 3 0 8 2 3					

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
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 - 01 - 23 / 20 : 21: 40

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 IDROBO VALENCIA MIGUEL FERNANDO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO