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	EIDER JESUS VASQUEZ AGUDELO						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.068.387.664	DE	ASTREA				
TELEFONO DE CONTACTO	320-5538504	FIJO		EXT.			
E-MAIL PERSONAL	eiderjva@gmail.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL	eider.vasquez@supernotariado.gov.co						
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	52374578421	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL No **0858** DE Año **2024**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: **$ 31.232.400,00**

HONORARIOS MENSUALES: **$ 3.123.240,00**

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: DELEGADA_DE_TIERRAS. Perfil: TÉCNICO_ADMINISTRATIVO_TIPO_B

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: LINA MARCELA BEDOYA RRODRIGUEZ

CARGO DEL SUPERVISOR: PROFESIONAL ESPECIALIZADDO GRADO 19

CDP No.	52824	CRP No.	162424
FECHA CDP	25/01/2024	FECHA CRP	19/02/2024

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 19 | Mes 02 | Año 2024

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: VALLEDUPAR

DEPARTAMENTO: CESAR

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 19 | Mes 12 | Año 2024

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 20 | Mes 02 | Año 2024

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 10 | DIAS 0

ADICION Y/O PRORROGA

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

CDP No. | CRP No.

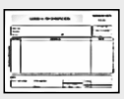
FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día | Mes | Año

MESES | DIAS | VALOR

VALOR A COBRAR: **$ 3.123.240,00**

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 3.123.240,00

COBRA CON FACTURA



No de factura

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
DEL	01	09	2024				SEPTIEMBRE
AL	30	09	2024	08	30	100%	SEPTIEMBRE

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	ASOCIACION MUTUAL LA ESPERANZA ASMET SALUD	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.	9472130687

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 31.232.400,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 1.145.188,00	$ 1.145.188,00	$ 30.087.212,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 3.123.240,00	$ 4.268.428,00	$ 26.963.972,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 3.123.240,00	$ 7.391.668,00	$ 23.840.732,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 3.123.240,00	$ 10.514.908,00	$ 20.717.492,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 3.123.240,00	$ 13.638.148,00	$ 17.594.252,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	$ 3.123.240,00	$ 16.761.388,00	$ 14.471.012,00
PAGO 07	VALOR DEL PAGO	$ 3.123.240,00	$ 19.884.628,00	$ 11.347.772,00
PAGO 08	VALOR DEL PAGO	$ 3.123.240,00	$ 23.007.868,00	$ 8.224.532,00
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	09	2024		SEPTIEMBRE
	AL	30	09	2024	08	SEPTIEMBRE

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1. Apoyar en las respectivas búsquedas en los aplicativos establecidos por la entidad para tal fin, frente a las bases de datos que son enviadas por los entes territoriales, en el marco de los convenios suscritos con la Superintendencia de Notariado y Registro, SNR, en el proceso de saneamiento y formalización de la propiedad urbana. 2. Apoyar en las respectivas búsquedas en los aplicativos establecidos por la entidad para tal fin, frente a las bases de datos que son enviadas por otras entidades públicas y oficinas de registro de instrumentos públicos del país 3. Realizar todas las actividades que se requieran en la gestión documental frente a los	**TAMALAMEQUE:** **1.** Apoyo en la conformación de base de datos de la información recolectada en campo de 41 ocupantes del corregimiento de Zapatosa. **2.** Apoyo en la solicitud de cruce con Fonvivienda de 51 ocupantes del municipio de Tamalameque.

FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
documentos generados y recibidos por el grupo de gestión registral para el saneamiento y la formalización de la propiedad inmobiliaria. 4. Efectuar las labores de archivo de los documentos antecedentes, con la correspondiente respuesta cumpliendo con las normas de archivo que cuenta la entidad. 5. Realizar consulta por índice de propietarios en la base de datos registrales a nivel nacional de las bases aportadas por las entidades. 6. Apoyar en la elaboración de las bases de datos con la información obtenida en las visitas de caracterización de ocupantes cuando se requiera en los municipios donde la SNR apoya el proceso de saneamiento y formalización de la propiedad. 7. Apoyar la Organización y revisión de la documentación allegada por los ocupantes en el proceso de saneamiento y formalización de la propiedad inmobiliaria para la conformación de expedientes. 8. Brindar apoyo en los procesos de requerimiento a las alcaldías y ocupantes para que aporten los documentos necesarios que se requieran para avanzar en los procesos de saneamiento y formalización de la propiedad inmueble. 9. Apoyar en la logística y demás actividades derivadas de los eventos de entrega de títulos, cuando así se requiera. 10. Apoyar a las Oficinas de Registro de Instrumentos Públicos del país en la búsqueda y proyección de los certificados de carencia de antecedente registral en el marco de los procesos de formalización y saneamiento de la propiedad, cuando se requiera. 11. Apoyar en la conformación de bases de datos de beneficiarios por municipio. 12. Apoyar a las Oficinas de Registro de Instrumentos Públicos la radicación de documentos y todo el proceso administrativo registral en el marco de los procesos de saneamiento y formalización de la propiedad inmobiliaria. 13. Utilizar todas las herramientas y programas que defina la SNR para el buen funcionamiento de las actividades contratadas. 14. Mantener la reserva y confidencialidad sobre la información que se maneje durante y después de la ejecución del contrato. 15. Entregar a tiempo los informes de gestión y seguimiento de las actividades realizadas en el marco de la ejecución del contrato, cuando se requiera por la supervisión del mismo. 16. Apoyar al grupo de Gestión Registral para el Saneamiento y la Formalización de la Propiedad en otras actividades designadas por la Coordinadora, cuando se requiera por necesidad del servicio. 17. 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 de la entidad. 18. Las demás que se desprendan de la naturaleza del objeto contratado o que se requieran para el adecuado desarrollo de la prestación del servicio a solicitud del supervisor.	**3.** Apoyo en la publicación de edicto emplazatorio de 6 ocupantes del corregimiento de Zapatosa. **4.** Apoyo en la proyeccción y radicación de solicitud de carencia de antecedente registral de 86 predios del municipio de Tamalameque. **5.** Apoyo en la radicación de 24 resoluciones de cesión en la oficina de registro de instrumentos públicos de Chimichagua. **CHIMICHAGUA:** **1.** Se realizó reunión el día 13 de septiembre en el alcaldía municipal de Chmimichagua donde se acordó el cronograma de compromisos del programa de cesión a titulo gratuito. **2.** Se envió correo al municipio de Chimichagua solicitando documentos que se requieren para adelantar el proceso de formalización. **CURUMANI:** Se envió correo al municipio de Curumani reiterando el envío de los levantamientos topográficos del corregimiento de San Roque. **SAN DIEGO:** Apoyo en la consulta y búsqueda de R1 y R2 del IGAC de 1201 lotes de terreno del municipio de San Diego. **LA GLORIA:** Apoyo en la consulta y búsqueda de R1 y R2 del IGAC de 390 lotes de terreno del corregimiento de La Mata. Verificar oficio de 888 predios del municipio de Dibulla si de las solicitudes hechas por la ANT para expedir certificaciones de carencia registral ya tienen repuesta.

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 **EIDER JESUS VASQUEZ AGUDELO** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.068.387.664** de **ASTREA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **0858** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **162424** CDP No **52824**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 3.123.240,00**

Valor en letras: **TRES MILLONES CIENTO VEINTITRES MIL DOSCIENTOS CUARENTA PESOS CON 00 CTVOS**

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	01	09	2024	**PAGO No.**	**SEPTIEMBRE**
	AL	30	09	2024	**08**	**SEPTIEMBRE**

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

SUPERVISOR



Firma Supervisor
LINA MARCELA BEDOYA RRODRIGUEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADDO GRADO 19

CONTRATISTA



Firma Contratista
EIDER JESUS VASQUEZ AGUDELO
Cedula de Ciudadania No
1.068.387.664 **DE** ASTREA

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

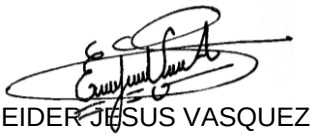
FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2024

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 a los 30 días del mes de septiembre de 2024.

Atentamente,



EIDER JESUS VASQUEZ AGUDELO

CC 1.068.387.664

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1068387664		VASQUEZ AGUDELO EIDER JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 22A #18E-63	VALLEDUPAR-CESAR	5842698	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	907361300	9472130687	I	2024/09/16	2024/09/11	BANCOLOMBIA	0	$377,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Ciudad: VALLEDUPAR Depto: CESAR (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
1	CC 1068387664	VASQUEZ EIDER	230301	30	$1,300,000	$208,000	ESSC62	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

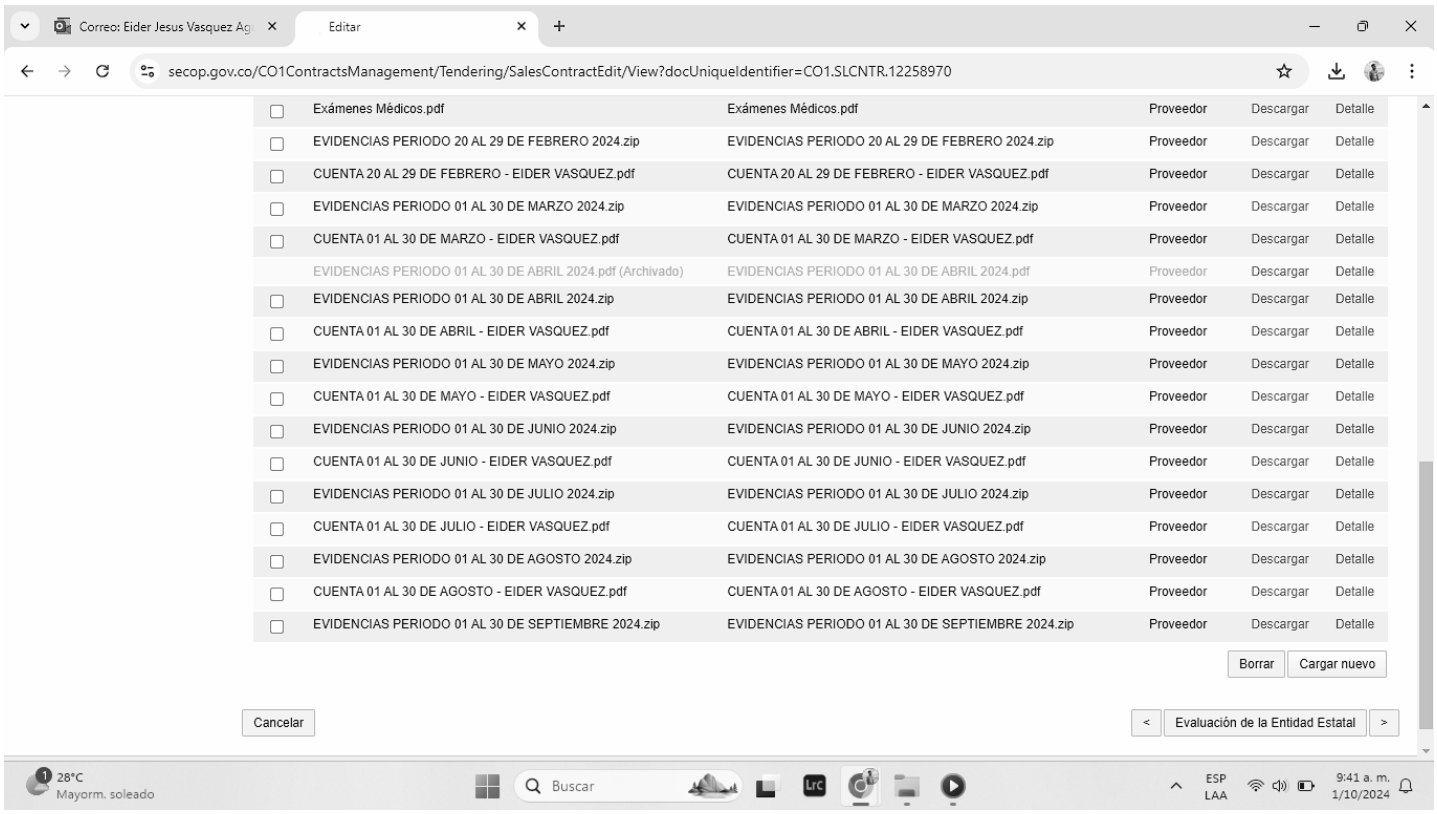
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1068387664		VASQUEZ AGUDELO EIDER JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 22A #18E-63	VALLEDUPAR-CESAR	5842698	No

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	907361300	9472130687	I	2024/09/16	2024/09/11	BANCOLOMBIA	0	$377,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$0	$0	$6,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,800	$0	$0	$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				**1**	**$377,300**	**$0**	**$0**	**$377,300**


Correo: Eider Jesus Vasquez Ag
Editar
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.12258970
Exámenes Médicos.pdf Exámenes Médicos.pdf Proveedor Descargar Detalle
EVIDENCIAS PERIODO 20 AL 29 DE FEBRERO 2024.zip EVIDENCIAS PERIODO 20 AL 29 DE FEBRERO 2024.zip Proveedor Descargar Detalle
CUENTA 20 AL 29 DE FEBRERO - EIDER VASQUEZ.pdf CUENTA 20 AL 29 DE FEBRERO - EIDER VASQUEZ.pdf Proveedor Descargar Detalle
EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 30 DE MARZO 2024.zip EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 30 DE MARZO 2024.zip Proveedor Descargar Detalle
CUENTA 01 AL 30 DE MARZO - EIDER VASQUEZ.pdf CUENTA 01 AL 30 DE MARZO - EIDER VASQUEZ.pdf Proveedor Descargar Detalle
EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 30 DE ABRIL 2024.pdf (Archivado) EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 30 DE ABRIL 2024.pdf Proveedor Descargar Detalle
EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 30 DE ABRIL 2024.zip EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 30 DE ABRIL 2024.zip Proveedor Descargar Detalle
CUENTA 01 AL 30 DE ABRIL - EIDER VASQUEZ.pdf CUENTA 01 AL 30 DE ABRIL - EIDER VASQUEZ.pdf Proveedor Descargar Detalle
EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 30 DE MAYO 2024.zip EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 30 DE MAYO 2024.zip Proveedor Descargar Detalle
CUENTA 01 AL 30 DE MAYO - EIDER VASQUEZ.pdf CUENTA 01 AL 30 DE MAYO - EIDER VASQUEZ.pdf Proveedor Descargar Detalle
EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 30 DE JUNIO 2024.zip EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 30 DE JUNIO 2024.zip Proveedor Descargar Detalle
CUENTA 01 AL 30 DE JUNIO - EIDER VASQUEZ.pdf CUENTA 01 AL 30 DE JUNIO - EIDER VASQUEZ.pdf Proveedor Descargar Detalle
EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 30 DE JULIO 2024.zip EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 30 DE JULIO 2024.zip Proveedor Descargar Detalle
CUENTA 01 AL 30 DE JULIO - EIDER VASQUEZ.pdf CUENTA 01 AL 30 DE JULIO - EIDER VASQUEZ.pdf Proveedor Descargar Detalle
EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 30 DE AGOSTO 2024.zip EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 30 DE AGOSTO 2024.zip Proveedor Descargar Detalle
CUENTA 01 AL 30 DE AGOSTO - EIDER VASQUEZ.pdf CUENTA 01 AL 30 DE AGOSTO - EIDER VASQUEZ.pdf Proveedor Descargar Detalle
EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE 2024.zip EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE 2024.zip Proveedor Descargar Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >
28°C
Mayorm. soleado
Buscar
ESP
LAA
9:41 a. m.
1/10/2024

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14961063715

(415)7707212489984(8020) 000001496106371 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 6 8 3 8 7 6 6 4	1	Impuestos y Aduanas de Valledupar 2 4	

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 8 3 8 7 6 6 4	2 0 1 1 0 5 1 9

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Astrea 0 3 2

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VASQUEZ	AGUDELO	EIDER	JESUS

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

41. Dirección principal: TV 30 20 12 BRR SABANAS DEL VALLE

42. Correo electrónico: eiderjva@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 0 5 5 3 8 5 0 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 2 0 2	2 0 1 3 0 5 2 7						4 1 4 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 2 2	4 9																								

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código												57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			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 - 03 / 19 : 59: 39

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 VASQUEZ AGUDELO EIDER JESUS

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO