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 03 | Mes 10 | Año 2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	MARIA FERNANDA MANRIQUE HERNANDEZ						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.000.158.051	DE	BOGOTA				
TELEFONO DE CONTACTO	305-3827508	FIJO		EXT.			
E-MAIL PERSONAL	Mmanriquehernandez37@gmail.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL	maria.manrique@supernotariado.gov.co						
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	21301916393	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL: No 2044 DE Año 2024

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 18.739.440,00

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.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO	ILIANI RENGIFO ORTIZ
CARGO DEL SUPERVISOR	JEFE OFICINA ASESORA JURÍDICA

CDP No.	89524	CRP No.	440224
FECHA CDP	14/06/2024	FECHA CRP	1/08/2024

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 01 | Mes 08 | Año 2024

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD	BOGOTA
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA

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

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 05 | Mes 08 | Año 2024

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 4 | DIAS 27

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

COBRA CON FACTURA: No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 3.123.240,00

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año				MES A COBRAR
DEL	01	09	2024	PAGO No.	No DÍAS		SEPTIEMBRE
AL	30	09	2024	02	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 SANITAS SA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	208.000	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	6.900	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 377.400	PLANILLA DE PAGO No.	1066127594

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 18.739.440,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 2.706.808,00	$ 2.706.808,00	$ 16.032.632,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 3.123.240,00	$ 5.830.048,00	$ 12.909.392,00
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	09	2024		SEPTIEMBRE
	AL	30	09	2024	02	SEPTIEMBRE

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. Concertar previo inicio de cada periodo mensual con la Coordinación del Grupo de Gestión Documental, el cronograma de actividades a desarrollar.	1. Se prestó apoyo en la revisión, clasificación y redireccionamiento de las acciones de tutela y fallos de tutela, de acuerdo con la materia y las competencias de las diferentes dependencias de la Superintendencia de Notariado y Registro remitidos desde las distintas instancias judiciales: 2024 2217 LUIS EDUARDO GOMEZ SUAREZ-DORIS MEJIA SANCHEZ , 2024 314 MARLENY CHAVARRIA VALENCIA Y SOFIA GLAVEZ CHAVARRIA , 2024 148 MARIA EUGENIA VALENCIA BENITEZ , 2024 815 JOSE MIGUEL SABALZA PARRA

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. Apoyar las actividades para la clasificación organización, digitalización y levantamiento de inventarios documentales de archivos de acuerdo con el ciclo vital del documento aplicando las Tablas de Retención Documental de la Entidad. 4. Brindar apoyo en los procesos de selección, ordenación, identificación de fondos acumulados documentales, preparación de traslados, transferencias documentales, eliminaciones documentales en archivos de gestión y central, de acuerdo con procedimientos archivísticos establecidos. 5. Apoyar la recolección de datos para la elaboración de diagnósticos integrales de archivos y documentos relacionados con el estado y mejoramiento de la gestión documental de la SNR. 6. Recibir y ubicar unidades documentales cajas X-300, X-200 o X-100 como producto de las transferencias documentales al archivo central de la Entidad 7. Brindar apoyo en la elaboración de los instructivos, protocolos y demás documentos que se requieran en cada una de las etapas del Archivo Central. 8. Apoyar al grupo de gestión documental en las funciones administrativas a su cargo (solicitud, revisión, validación y corrección de los documentos para trámite precontractual y demás) 9. Asistir a las sensibilizaciones y capacitaciones ofrecidas por la entidad sobre los temas relacionados con el objeto del contrato. 10. Participar de ser requerido en las reuniones y mesas de trabajo del Grupo de Gestión Documental, y entregar las tareas asignadas. 11. Entregar los documentos que integren la ejecución del presente contrato, con sus antecedentes, borradores, datos o procedimientos a la SNR. 12. Cuidar, proteger y guardar la reserva de los documentos que sean manipulados, seleccionados, organizados y puestos en recepción para disposición final en razón de las actividades de gestión documental encomendadas, bajo los principios de la ética profesional. 13. Prestar en forma personal los servicios profesionales por lo que no podrá subcontratar la labor encomendada. 14. Las demás funciones que el supervisor del contrato considere pertinentes, conforme a la naturaleza del contrato	2024 102 ALVARO ANDRES ARRIETA HOYOS , 2024 084 GEOVANNI QUINTERO BARRETO , 2024 086 NESTOR ALEJANDRO MALDONADO PAJARO , 2024 262 JULIO ALBERTO TORRES TORRES , 2024 309 OLGER DE JESUS PORTILLO VILLA , 2024 228 JEAN PIERRE JOSE CONSUEGRA SARAVIA , 2024 077 VICTOR JULIO LUNA ARDILA , 2024 089 REINALDO FRANCISCO ESCOBAR PEREZ – ZULUAGA BOTERO SAS.C. I , 2024 250 ANA LUCIA BERMUDEZ PAVA , 2024 189 DANIELA RODRIGUEZ AGUILAR , 2024 255 JOSE IGNACIO ROZO RAMIREZ , 2024 072 MANUEL IGNACIO MARIN BOTERO , 2024 352 MARLENY DEL SOCORRO OSORIO QUICENO, 2024 126 MARIA INES REY VARGAS , 2024 096 YEISON ALEXIS LONDOÑO RENDON , 2024 269 NORELYS MENESES CORREA , 2024 223 BILLY BENJAMIN JIMENEZ YONES , 2024 420 GILBERTO CARDONA SANCHEZ , 2024 760 ELIZABETH VASQUEZ MESA , 2024 116 LUZ MARYORY DEL SOCORRO BARRERA HIGUITA , 2024 1074 PRISCILA ALVAREZ SANCHEZ , 2024 127 WEBER ZAPATA LOPERA , 2024 091 KARY CAROLINA TENORIO , 2024 1672 ADMINISTRATDORA DE FONDO DE PENSIONES Y CESANTIAS PROTECCION S.A. , 2024 1084 EDIFICIO RESTREPO LONDOÑO - PROPIEDAD HORIZONTAL , 2024 485 WILLIAM EDUARDO JIMENEZ LEAÑO , 2024 189 YARIN ISABEL IPUANA ALARCON , 2024 086 ALVARO RAMIREZ GONZALEZ , 2024 230 MARIA DORIS MENDEZ , 2024 266 CONSUELO GONZALEZ QUIMBAYO , 2024 145 LUZ PATRICIA PEÑA ARDILA , 2024 245 CONJUNTO RESIDENCIAL BOCHICA 6 - VICTOR ALFONSO PEDRAZA PEDRAZA , 2024 352 NILSON SANCHEZ PERALTA , 2024 040 GABRIELA LONDOÑO JARAMILLO , 2024 1059 FRANCISCO JAVIER ZAPATA CASTRO , 2024 240 CONJUNTO RESIDENCIAL BOCHICA 6 - VICTOR ALFONSO PEDRAZA PEDRAZA , 2024 302 EZEQUIEL PEREZ PACHECO- PADRE DEL MENOR ELIEZER JOSE PEREZ , 2024 226 CARLOS AREVALO PACHON , 2024 175 REINALDO ALBERTO GOMEZ GOELKEL , 2024 230 LUZ MARINA VELANDIA GARCIA , 2024 1938 BERNARDO ANTONIO MARIN TOBON , 2024 2342 NOHORA HELENA PINILLA RUBIANO , 2024 358 JANETH SIERRA CASTRO , 2024 198 DAVID ERNESTO NICHOY MEJIA , 2024 215 EDER LEAL , 2024 414 CARLOS 2. Se reviso y coordino la firma y envio de los proyectos de respuesta definitivos y avaluados por la jefatura de las acciones de tutela de la propia oficina asesora juridica, asi como las demas dependencias del nivel central: TUTELA 2024 224 MARIA TERESA PULIDO SILVA DELEGADA REGISTRO, CONS. PROP. PROCESO 070-2024-00149 DIRECCIÓN TÉCNICA 3.CONS. PROP. TUTELA 2024 120 DANIEL ALBERTO PALACIOS REQUI DIRECCIÓN TÉCNICA 4.FALLO TUTELA 2023 099 ANA AMAYA GARCIA FINANCIERA 5.TUTELA 2024 090 SERVIO ALFONSO ZAMBRANO DIAZ WILLIAM GONZALEZ

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 **MARIA FERNANDA MANRIQUE HERNANDEZ** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.000.158.051** de **BOGOTA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **2044** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **440224** CDP No **89524**

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 CENTAVOS**

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	01	09	2024	**PAGO No.**	**SEPTIEMBRE**
	AL	30	09	2024	**02**	**SEPTIEMBRE**

Para constancia se firma en **BOGOTA** a los **03** días del mes de **OCTUBRE** de **2024**

SUPERVISOR

Iliani Rengifo O.

Firma Supervisor
ILIANI RENGIFO ORTIZ
JEFE OFICINA ASESORA JURÍDICA

CONTRATISTA

Firma Contratista
MARIA FERNANDA MANRIQUE HERNANDEZ
Cedula de Ciudadania No
1.000.158.051 **DE** BOGOTA

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 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 03 días del mes de Octubre de 2024

Atentamente,



MARIA FERNANDA MANRIQUE HERNANDEZ

CC 1000.158.051

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-08-28, 01:26:15 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1066127594

Periodo Cotización: agosto de 2024 **Periodo Servicio:** agosto de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8810785156

PAGADO 28/08/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA FERNANDA MANRIQUE HERNANDEZ		
Documento	CC1000158051	**Dirección**	CR 81C #55 - 75 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3053827508
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	NINGUNA ARP

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 1000158051	MARIA FERNANDA MANRIQUE HERNANDEZ	03	00																	0	30	30	0	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.300.000	$ 162.500	0,000	$ 0	$ 0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 370.500

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	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 370.500	$ 0	$ 370.500

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.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-10-01, 04:08:30 AM **Tipo Planilla:** N: PLANILLA CORRECCIONES **Numéro Planilla:** 1066934246

Nro Planilla Corregida: 1066127594 **Periodo Cotización:** agosto de 2024 **Periodo Servicio:** agosto de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8810872334

PAGADO 30/09/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA FERNANDA MANRIQUE HERNANDEZ		
Documento	CC1000158051	**Dirección**	CR 81C #55 - 75 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3053827508
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
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 1000158051	MARIA FERNANDA MANRIQUE HERNANDEZ	03	00									A								0	30	30	0	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.300.000	$ 162.500	0,000	$ 0	$ 0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 370.500
CC 1000158051	MARIA FERNANDA MANRIQUE HERNANDEZ	59	00									C								0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 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
$ 0	$ 0	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.800	$ 100	$ 6.900

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.

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	FORMATO ACTA DE INICIO 2024(1).pdf	FORMATO ACTA DE INICIO 2024(1).pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ARL MARIA FERNANDA MAN.pdf	ARL MARIA FERNANDA MAN.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CAMBIO DE SUPERVISION 2044 DE 2024 (2).pdf	CAMBIO DE SUPERVISION 2044 DE 2024 (2).pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Compromiso 440224 DAF-.pdf	Compromiso 440224 DAF-.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Certificado_1000158051_24062024_014802.pdf	Certificado_1000158051_24062024_014802.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ACTA OBLIGACIONES ADICIONALES CTO 2044 DE 2024 MARIA FERNANDA MANRIQUE HERNANDEZ (1) (1) (1).pdf	ACTA OBLIGACIONES ADICIONALES CTO 2044 DE 2024 MARIA FERNANDA MANRIQUE HERNANDEZ (1) (1) (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIAS DE ACTIVIDADES DEL 5 AL 30 DE AGOSTO DE 2024 (2).zip (Archivado)	EVIDENCIAS DE ACTIVIDADES DEL 5 AL 30 DE AGOSTO DE 2024 (2).zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	APROBACION DE POLIZA.pdf (Archivado)	APROBACION DE POLIZA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIA DE ACTIVIDADES DEL 5 AL 30 DE AGOSTO DE 2024.zip	EVIDENCIA DE ACTIVIDADES DEL 5 AL 30 DE AGOSTO DE 2024.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	POLIZA MARIiA FERNANDA MANRIQUE HERNAiNDEZ [1].pdf	POLIZA MARIiA FERNANDA MANRIQUE HERNAiNDEZ [1].pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2024.zip	EVIDENCIAS DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2024.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA DE COBRO NO.1 DEFINITIVA ma fernanda manrique.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO NO.1 DEFINITIVA ma fernanda manrique.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO AGOSTO.pdf	CUENTA DE COBRO AGOSTO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141059130817

(415)7707212489984(8020) 000014105913081 7

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

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
MANRIQUE	HERNANDEZ	MARIA	FERNANDA

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: CR 81C#55-75 SUR

42. Correo electrónico: mmanriquehernandez37@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
1 1 0 8 8 1	3 0 5 3 8 2 7 5 0 8	3 0 1 5 8 0 5 1 2 6

CLASIFICACIÓN

Actividad económica / Ocupación

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 9 9	2 0 2 4 0 7 0 9							

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 - 07 - 09 / 11 : 51: 46

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 MANRIQUE HERNANDEZ MARIA FERNANDA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO