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 11 | Año 2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	JERALDINE MOYA MORENO						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.003.823.395	DE	CHIA				
TELEFONO DE CONTACTO	313-2550977	FIJO		EXT.			
E-MAIL PERSONAL	almjeralldin2@gmail.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL	jeraldine.moya@supernotariado.gov.co						
BANCO	DAVIVIENDA	No DE CUENTA	550488444043068	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL

No: 1619 DE Año: 2024

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 12.492.960,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 3.123.240,00

OBJETO DEL CONTRATO: EL CONTRATISTA debera prestar por sus propios medios y con plena autonomia tecnica y administrativa, dentro del plazo acordado, los servicios y/o actividades enunciadas a lo largo del presente contrato. Como contraprestacion recibira por parte del CONTRATANTE unas sumas de dinero, a titulo de honorarios. Dependencia: DIRECCIÓN_ADMINISTRATIVA_Y_FINANCIERA. Perfil: TECNICO_ADMINISTRATIVO_TIPO_B

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: JOHANNA ANDREA RODRIGUEZ HERRERA

CARGO DEL SUPERVISOR: ASESOR 1020-14

CDP No.	81724	CRP No.	310524
FECHA CDP	7/05/2024	FECHA CRP	16/05/2024

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 16 | Mes 05 | Año 2024

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: FUNZA

DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 19 | Mes 09 | Año 2024

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 20 | Mes 05 | Año 2024

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 9 | DIAS 6

ADICION Y/O PRORROGA

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día 20 | Mes 9 | Año 2024

CDP No. 81724 | CRP No. 310524

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día 19 | Mes 11 | Año 2024

MESES 2 | DIAS 0 | VALOR $ 6.246.480,00

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	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
DEL	01	10	2024				
AL	30	10	2024	06	30	100%	OCTUBRE

ESTE DOC. DEBE GUARDARSE SIEMPRE COMO LIBRO DE EXCEL HABILITADO PARA MACROS

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)	162500	COMPENSAR EPS	12.5%
2.	FONDO DE PENSIÓN	208000	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA	16%
3.	ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	6800	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%

TOTAL A PAGAR $ 377.300 **PLANILLA DE PAGO No.** 9475179663

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	$ 1.145.188,00	$ 1.145.188,00	$ 17.594.252,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 3.123.240,00	$ 4.268.428,00	$ 14.471.012,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 3.123.240,00	$ 7.391.668,00	$ 11.347.772,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 3.123.240,00	$ 10.514.908,00	$ 8.224.532,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 3.123.240,00	$ 13.638.148,00	$ 5.101.292,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	$ 3.123.240,00	$ 16.761.388,00	$ 1.978.052,00
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	10	2024		OCTUBRE
	AL	30	10	2024	06	OCTUBRE

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	1. Se está dando cumplimiento a esta obligación contractual.

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
2. Concertar previo inicio de cada periodo mensual con la Coordinación del Grupo de Gestión Documental, el cronograma de actividades a desarrollar.	2. Se realizó la ejecución satisfactoria de las obligaciones contractuales.
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.	3.No se requirió esta actividad para el mes de octubre.
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.	4.En el mes de octubre se apoyó en el proceso de creación de inventarios (EVIDENCIA 1) y rótulos de cajas de fondo acumulado (EVIDENCIA 2) de la dependencia de visitas cajas en CAJAS X300.
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.	5.No se requirió esta actividad para el mes de octubre.
6. Recibir y ubicar unidades documentales cajas X300, X-200 o X-100 como producto de las transferencias documentales al archivo central de la Entidad.	6.No se requirió esta actividad para el mes de octubre.
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	7.No se requirió esta actividad para el mes de octubre.
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).	8.Se mantuvo la total conservación de la documentación de las ORIP.
9. Asistir a las sensibilizaciones y capacitaciones ofrecidas por la entidad sobre los temas relacionados con el objeto del contrato.	9.Se está dando cumplimiento a esta obligación contractual
10. Participar de ser requerido en las reuniones y mesas de trabajo del Grupo de Gestión Documental, y entregar las tareas asignadas.	10.Se está dando cumplimiento a esta obligación contractual
11. Entregar los documentos que integren la ejecución del presente contrato, con sus antecedentes, borradores, datos o procedimientos a la SNR.	11.Se está dando cumplimiento a esta obligación contractual
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.	12.Se mantuvo la total conservación de la documentación de las ORIPS.
13. Prestar en forma personal los servicios profesionales por lo que no podrá subcontratar la labor encomendada.	13. Se está dando cumplimiento a esta obligación contractual.
14.Las demás funciones que el supervisor del contrato considere pertinentes, conforme a la naturaleza del mismo.	14. Se prestó el servicio con plena autonomía de las actividades asignadas por el supervisor para la adecuada ejecución del contrato.

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 **JERALDINE MOYA MORENO** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.003.823.395** de **CHIA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1619** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **310524** CDP No **81724**

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**

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	01	10	2024		OCTUBRE
	AL	30	10	2024	06	OCTUBRE

Para constancia se firma en **FUNZA** a los 01 días del mes de NOVIEMBRE de **2024**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
JOHANNA ANDREA RODRIGUEZ HERRERA
ASESOR 1020-14

CONTRATISTA

Firma Contratista
JERALDINE MOYA MORENO
Cedula de Ciudadania No
1.003.823.395 **DE** CHIA

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_X_ NO (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. (ADJUNTO 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 noviembre del

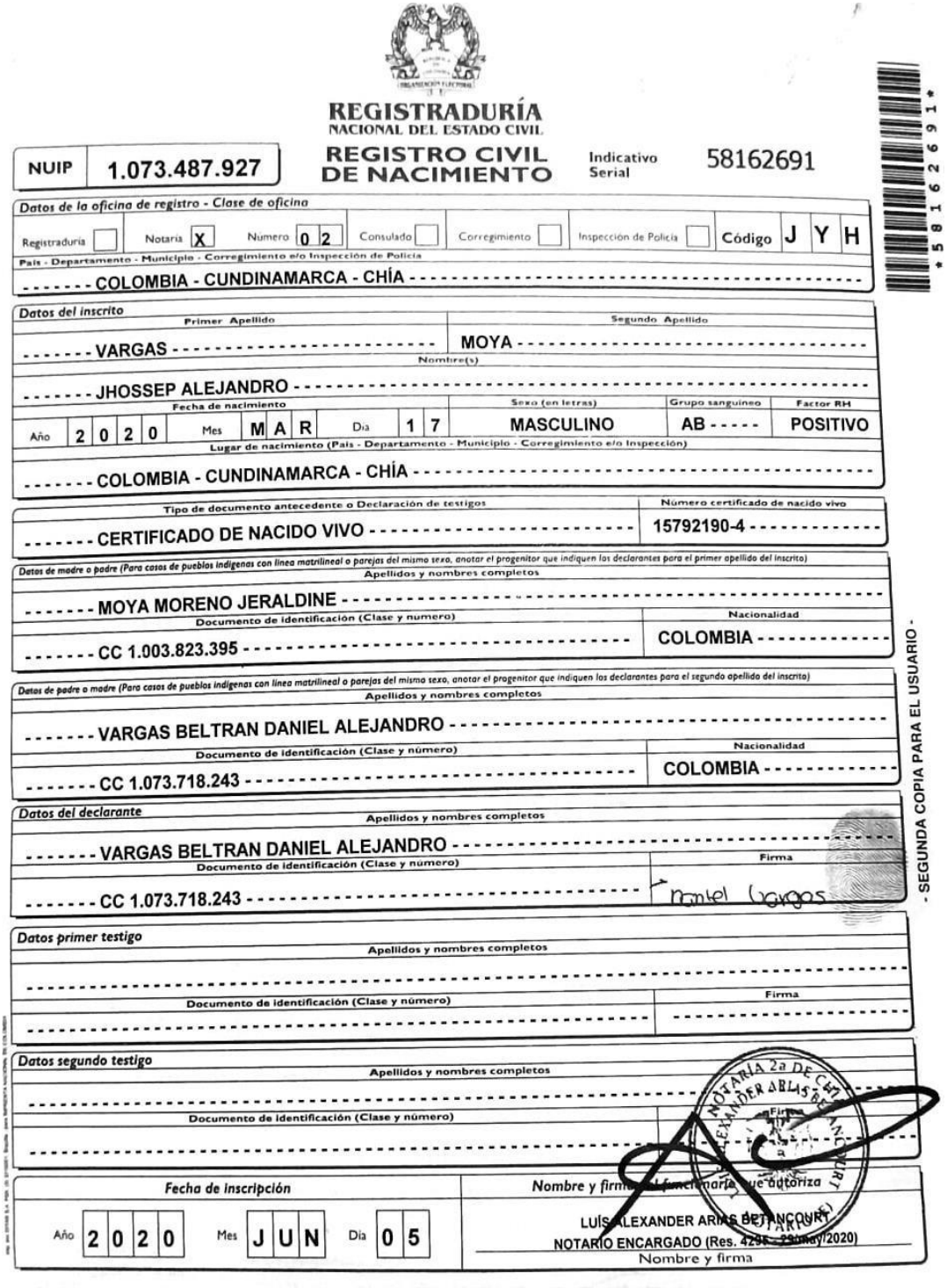
2024.

Atentamente,



NOMBRE: JERALDINE MOYA MORENO

CC 1003823395



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

NUIP 1.073.487.927

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 58162691

5816269 1

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 02 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código JYH

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - CHÍA

Datos del inscrito

Primer Apellido: VARGAS — Segundo Apellido: MOYA

Nombre(s): JHOSSEP ALEJANDRO

Fecha de nacimiento: Año 2020 Mes MAR Día 17 — Sexo (en letras): MASCULINO — Grupo sanguíneo: AB — Factor RH: POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA - CUNDINAMARCA - CHÍA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO DE NACIDO VIVO — Número certificado de nacido vivo: 15792190-4

Datos de madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: MOYA MORENO JERALDINE

Documento de identificación (Clase y numero): CC 1.003.823.395 — Nacionalidad: COLOMBIA

Datos de padre o madre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: VARGAS BELTRAN DANIEL ALEJANDRO

Documento de identificación (Clase y número): CC 1.073.718.243 — Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: VARGAS BELTRAN DANIEL ALEJANDRO

Documento de identificación (Clase y número): CC 1.073.718.243 — Firma: Daniel Vargas

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número): — Firma:

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número): — Firma:

Fecha de inscripción: Año 2020 Mes JUN Día 05

Nombre y firma del funcionario que autoriza

LUIS ALEXANDER ARIAS BETANCOURT
NOTARIO ENCARGADO (Res. 4295 - 23/04/2020)
Nombre y firma

NOTARÍA 2a DE CHÍA ALEXANDER ARIAS BETANCOURT NOTARIO

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

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 1003823395		MOYA MORENO JERALDINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 16 a n 0-15	CHIA-CUNDINAMARCA	1234567	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	996971361	9475179663	I	2024/10/23	2024/10/22	BANCO DAVIVIENDA	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
1	CC	1003823395	MOYA MORENO JERALDINE	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS008	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

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
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$377,300	$0	$0	$377,300

2024/10/31 04:28 PM

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

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

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	FORMATO ACTA DE INICIO 2024 (1).pdf	FORMATO ACTA DE INICIO 2024 (1).pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	Compromiso 310524 DAF-GD - ARCHIVO CENTRAL - FUNZA - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.1619_2024 - TECNICO ADMINISTRATIVO TIPO B.pdf	Compromiso 310524 DAF-GD - ARCHIVO CENTRAL - FUNZA - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.1619_2024 - TECNICO ADMINISTRATIVO TIPO B.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	ARL JERALDINE MOYA MORENO.pdf	ARL JERALDINE MOYA MORENO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	1619-2024 DESIGNACION DE SUPERVISION JERALDINE MOYA MORENO - TECNICO ADMINISTRATIVO TIPO B.pdf	1619-2024 DESIGNACION DE SUPERVISION JERALDINE MOYA MORENO - TECNICO ADMINISTRATIVO TIPO B.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	Compromiso 310524 adicionado.pdf	Compromiso 310524 adicionado.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	Adicion y Prorroga CPS 1619-2024 f.pdf (Archivado)	Adicion y Prorroga CPS 1619-2024 f.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME PERIODO DE 1 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2024 JERALDINE MOYA MORENO CTO 1619 (1) (1).pdf	INFORME PERIODO DE 1 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2024 JERALDINE MOYA MORENO CTO 1619 (1) (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS PERIODO 1 AL 30 SEPTEMBRE DE 2024 (1).zip	EVIDENCIAS PERIODO 1 AL 30 SEPTEMBRE DE 2024 (1).zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DEL 1 A 30 DE AGOSTO 2024- CTO 1619_2024 JERALDINE MOYA MORENO-1 (1).pdf	CUENTA DE COBRO DEL 1 A 30 DE AGOSTO 2024- CTO 1619_2024 JERALDINE MOYA MORENO-1 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME PERIODO DEL 1 AL 30 DE OCTUBRE DE 2024. CTO 1619 JERALDINE MOYA MORENO (1).pdf	INFORME PERIODO DEL 1 AL 30 DE OCTUBRE DE 2024. CTO 1619 JERALDINE MOYA MORENO (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS PERIODO 1 AL 30 DE OCTUBRE DE 2024.zip.zip	EVIDENCIAS PERIODO 1 AL 30 DE OCTUBRE DE 2024.zip.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA DE COBRO DEL 1 A 30 DE AGOSTO 2024- CTO 1619_2024 JERALDINE MOYA MORENO-1 (2).pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO DEL 1 A 30 DE AGOSTO 2024- CTO 1619_2024 JERALDINE MOYA MORENO-1 (2).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	RADICACION CUENTA DE COBRO MES DE SEPTIEMBRE JERALDINE MOYA MORENO CTO 1619.. (2).pdf	RADICACION CUENTA DE COBRO MES DE SEPTIEMBRE JERALDINE MOYA MORENO CTO 1619.. (2).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	t) exam ocupJERALDINE MOYA MORENO.pdf	t) exam ocupJERALDINE MOYA MORENO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	INFORME PERIODO DEL 20 AL 30 ABRIL DE 2024- CTO 1619_2024 (JERALDINE MOYA)).doc (Archivado)	INFORME PERIODO DEL 20 AL 30 ABRIL DE 2024- CTO 1619_2024 (JERALDINE MOYA)).doc	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIAS.zip (Archivado)	EVIDENCIAS.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	INFORME PERIODO DEL 20 AL 30 ABRIL DE 2024- CTO 1619_2024 (JERALDINE MOYA)) (1).pdf (Archivado)	INFORME PERIODO DEL 20 AL 30 ABRIL DE 2024- CTO 1619_2024 (JERALDINE MOYA)) (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIAS JERALDIN.zip (Archivado)	EVIDENCIAS JERALDIN.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME PERIODO DEL 20 AL 30 MAYO DE 2024.pdf	INFORME PERIODO DEL 20 AL 30 MAYO DE 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS PERIODO DE 20 AL 30 DE MAYO DE 2024.zip	EVIDENCIAS PERIODO DE 20 AL 30 DE MAYO DE 2024.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME PERIODO DEL 1 AL 30 JUNIO DE 2024- CTO 1619_2024 (JERALDINE MOYA... (1).pdf	INFORME PERIODO DEL 1 AL 30 JUNIO DE 2024- CTO 1619_2024 (JERALDINE MOYA... (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS PERIODO DE 1 A 30 DE JUNIO- JERALDINE MOYA.zip	EVIDENCIAS PERIODO DE 1 A 30 DE JUNIO- JERALDINE MOYA.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	RADICACION CUENTA DE COBRO MES DE MAYO JERALDINE MOYA CTO 1619 (1).pdf (Archivado)	RADICACION CUENTA DE COBRO MES DE MAYO JERALDINE MOYA CTO 1619 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	RADICACION CUENTA DE COBRO MES DE MAYO JERALDINE MOYA CTO 1619 (1) (1).pdf	RADICACION CUENTA DE COBRO MES DE MAYO JERALDINE MOYA CTO 1619 (1) (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	RADICACION PERIODO DE 1 AL 30 DE JUNIO JERALDINE MOYA MORENO CTO 1619 (1).pdf	RADICACION PERIODO DE 1 AL 30 DE JUNIO JERALDINE MOYA MORENO CTO 1619 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME DE ACTIVIDADES 01 AL 30 DE JULIO JERALDIN MOYA MORENO.pdf	INFORME DE ACTIVIDADES 01 AL 30 DE JULIO JERALDIN MOYA MORENO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS JERALDIN MOYA JULIO CCT 1619 (1).zip	EVIDENCIAS JERALDIN MOYA JULIO CCT 1619 (1).zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME PERIODO DE 1 AL 30 DE AGOSTO DE 2024 JERALDINE MOYA MORENO CTO 1619.pdf	INFORME PERIODO DE 1 AL 30 DE AGOSTO DE 2024 JERALDINE MOYA MORENO CTO 1619.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS PERIODO DE 1 AL 30 DE AGOSTO DE 2024 JM (1).zip	EVIDENCIAS PERIODO DE 1 AL 30 DE AGOSTO DE 2024 JM (1).zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	RADICACION CUENTA DE COBRO MES DE JULIO JERALDINE MOYA MORENO.1.pdf (Archivado)	RADICACION CUENTA DE COBRO MES DE JULIO JERALDINE MOYA MORENO.1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	RADICACION PERIODO DE 1 AL 30 DE SEPTIEMBRE JERALDINE MOYA MORENO CTO 1619.pdf	RADICACION PERIODO DE 1 AL 30 DE SEPTIEMBRE JERALDINE MOYA MORENO CTO 1619.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14976132191

(415)7707212489984(8020) 000001497613219 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 0 3 8 2 3 3 9 5	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	1003823395	2019-12-17

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Chía 1 7 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MOYA	MORENO	JERALDINE	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Chía 1 7 5

41. Dirección principal
CL 16 A # 0 - 15 TO 1 AP 402

42. Correo electrónico almjeralldin1@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3132550977	3506125587

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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
0081	2019-12-17						

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 3 61. Fecha 2024 - 01 - 29 / 10 : 59: 55

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 MOYA MORENO JERALDINE

985. Cargo Contribuyente

Fecha generación documento PDF: 16-05-2024 11:03:36AM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Powered by CamScanner