| 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 19 | Mes 11 | Año 2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA: ALICE TERESA MEJIA ARDILA

CEDULA DE CIUDADANIA No.: 1.063.481.332 DE: CHIMICHAGUA

TELEFONO DE CONTACTO: 320-5932660 FIJO: EXT.:

E-MAIL PERSONAL: ecila2308@live.com

E-MAIL INSTITUCIONAL: alice.mejia@supernotariado.gov.co

BANCO: BANCO BBVA No DE CUENTA: 694170242 / C.A.: X C.C.:

CONTRATO ACTUAL No: 1705 DE Año: 2024

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 16.096.470,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 2.476.380,00

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: DIRECCIÓN_TÉCNICA_DE_REGISTRO. Perfil: AUXILIAR_ADMINISTRATIVO.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: GUSTAVO LEONARDO CUADRADO LEAL

CARGO DEL SUPERVISOR: COORDINADOR ADMINISTRATIVO

CDP No.: 83024 CRP No.: 344224

FECHA CDP: 14/05/2024 FECHA CRP: 5/06/2024

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Dia 05 | Mes 06 | Año 2024

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: CARTAGENA

DEPARTAMENTO: BOLIVAR

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Dia 20 | Mes 12 | Año 2024

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

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 6 | DIAS 15

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

ADICION Y/O PRORROGA — CDP No.: CRP No.:

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Dia | 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: DEL 01 | 11 | 2024 — AL 30 | 11 | 2024 — PAGO No. 06 — No DÍAS 30 — 100% — MES A COBRAR: NOVIEMBRE



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 | SALUD TOTAL SA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD | 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. | 9476553102 |

## 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 | $ 2.063.650,00 | $ 2.063.650,00 | $ 14.032.820,00 |
| PAGO 02 | VALOR DEL PAGO | $ 2.476.380,00 | $ 4.540.030,00 | $ 11.556.440,00 |
| PAGO 03 | VALOR DEL PAGO | $ 2.476.380,00 | $ 7.016.410,00 | $ 9.080.060,00 |
| PAGO 04 | VALOR DEL PAGO | $ 2.476.380,00 | $ 9.492.790,00 | $ 6.603.680,00 |
| PAGO 05 | VALOR DEL PAGO | $ 2.476.380,00 | $ 11.969.170,00 | $ 4.127.300,00 |
| PAGO 06 | VALOR DEL PAGO | $ 2.476.380,00 | $ 14.445.550,00 | $ 1.650.920,00 |
| 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 | | $ - | $ - |
| 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 | | Dia | Mes | Año | PAGO No. | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | DEL | 01 | 11 | 2024 | | NOVIEMBRE |
| | AL | 30 | 11 | 2024 | 06 | NOVIEMBRE |

## 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. Recepción de los documentos radicados en la ORIP que ingresan por ventanilla, dando cumplimiento a las normas establecidas en registro de los sistemas FOLIO y/o SIR con una periodicidad de cada hora, diligenciando y firmando el formulario de control de turnos de línea de producción. 2. Alistamiento del documento: organizar la documentación de acuerdo a los principios de prioridad y rango establecido en el Ley 1579 del 2012; como es, retirar el material abrasivo de los documentos por turno, ordenar el turno, disponer los documentos del turno en carpeta independiente para el inicio de la etapa de digitalización de acuerdo con el instructivo. 3. Digitalización de documentos: primera fase: Tomar cada una de las carpetas por turno de radicación de menor a mayor e identificar los turnos de nueva entrada para referenciar el turno anterior en el SGD-IRIS. Segunda fase: buscar el turno en el sistema (SGD-IRIS) digitalizar el formulario de calificación o formulario de corrección o nota devolutiva o mayor valor (según sea el caso); por último se debe buscar por el sistema SGD-IRIS el turno asignado en radicación y adjuntar, realizar verificación completa.<br>4. Calidad del documento: el digitador debe verificar el turno del documento físico, contra el turno e imágenes que aparecen en la pantalla SGD-IRIS, eliminar hojas en blanco, validar paginación.<br>5. Realizar la indexación: Asociar un tipo documental a cada imagen; grabar el documento al 100%.<br>6. Tipificación del documento: validar que el recibo de caja físico coincida con el turno del documento digitalizado y los datos básicos, verificar consecutivo, paginado y la tipificación de la cantidad de hojas digitalizadas o alistamiento.<br>7. Armado de documentos: organizar documento como fue recibido en ventanilla y de acuerdo al turno respectivo en el archivo temporal en orden de turno los documentos clasificando, turnos devueltos y los de mayor valor, mientras dura el trámite interno, diligenciar al formato de préstamos y consultas.<br>8. Disposición y armado del trámite registral: Una vez realizada la segunda digitalización se ubica el documento generado por la ORIP como respuesta a la solicitud: formulario de calificación, nota devolutiva, formulario de corrección y/o mayor valor, este documento se anexa al turno clasificando los turnos de documentos identificados como: devueltos y mayor valor ubicándolos en el área dispuesta que permita su identificación. Para los documentos calificados o corregido; se procede a ubicar y retirar del archivo temporal la documentación y separa la copia con destino a registro y la del usuario, se anexa el formulario de calificación o formulario de corrección a cada paquete se entrega a ventanilla el identificado para el usuario; el paquete con destino a registro se ubica en el archivo en el área física definida para armado e inventario.<br>9. Diligenciamiento de informes: Anexo número No. 2, novedades presentadas en los sistemas IRIS y estado de la infraestructura tecnológica entregada por la SNR para desempeñar sus funciones, formato único de inventario documental FUID, formato Excel dando cumplimiento a la Ley de General de Archivo. (Entrega del archivo en Excel y pdf).<br>10. Responder por la administración y manejo de los bienes entregado para la ejecución del contrato.<br>11. Mantener plena reserva y confidencialidad de la información que reciba para el cumplimiento del contrato.<br>12. Recibir, revisar, clasificar, radicar, distribuir y controlar documentos ingresados para registro en caja.<br>13. Desarrollar la sistematización o digitalización de los documentos que se requieran acorde con los lineamientos institucionales de las actividades desarrolladas en caja.<br>14. Aplicar el acuerdo 042 de 2012 del Archivo General de la Nación, las normas que lo modifiquen y demás normatividad vigente que rige la materia.<br>15. Apoyar las funciones de archivo misional, administrativo y demás, cuando la oficina de registro de instrumentos público no cuente con apoyo de gestión documental<br>16. Las demás que el supervisor del contrato considere pertinentes, conforme a la naturaleza del contrato. | Organización de documentos en carpeta para FUID 2023. |

**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 | 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 periodo, se deja constancia que el (la) contratista **ALICE TERESA MEJIA ARDILA** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.063.481.332** de **CHIMICHAGUA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1705** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **344224** CDP No **83024**

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 | 11 | 2024 | PAGO No. | NOVIEMBRE |
| | AL | 30 | 11 | 2024 | 06 | NOVIEMBRE |

Para constancia se firma en **CARTAGENA** a los **19** días del mes de **NOVIEMBRE** de **2024**

## SUPERVISOR

**Firma Supervisor**
GUSTAVO LEONARDO CUADRADO LEAL
COORDINADOR ADMINISTRATIVO

## CONTRATISTA

Alice Mejia Ardila

**Firma Contratista**
ALICE TERESA MEJIA ARDILA
**Cedula de Ciudadania No**
1.063.481.332 **DE** CHIMICHAGUA



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 19 días del mes de Noviembre de 2024.

Atentamente,

Alice Mejia Ardila

NOMBRE: ALICE TERESA MEJIA ARDILA

CC,1.063.481.332

aportes en línea

# Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1063481332 | | MEJIA ARDILA ALICE TERESA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Blas de lezo mza 9 lote 35 | CARTAGENA-BOLIVAR | 3205932660 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-10 | 2024-10 | 1060257017 | 9476553102 | 1 | 2024/11/12 | 2024/11/19 | NEQUI | 7 | $405,600 |

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

| EMPLEADO | | | NOVEDADES | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombre | ing,ret,tde,tae,tdp,tap,vsp,cor,vst,sln,ige,lma,vac,avp,vct,irl,vip | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Tarifa | Aporte | Dias | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $1,300,000 | $26,000 | | | $1,300,000 | | $6,800 | | $0 | $0 | | $403,300 |
| Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados) | | | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $1,300,000 | $26,000 | | | $1,300,000 | | $6,800 | | $0 | $0 | | $403,300 |
| 1 | CC 1063481332 | MEJIA ALICE | | 23030 1 | 30 | $1,300,000 | $208,000 | EPS002 | 30 | $1,300,000 | $162,500 | CCF09 | 30 | $1,300,000 | $26,000 | 14-23 | 30 | $1,300,000 | 0.522% | $6,800 | 30 | $0 | $0 | No | $403,300 |
| Total Afiliados( 1) | | | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $1,300,000 | $26,000 | | | $1,300,000 | | $6,800 | | $0 | $0 | | $403,300 |


DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1063481332 | | MEJIA ARDILA ALICE TERESA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Blas de lezo mza 9 lote 35 | CARTAGENA-BOLIVAR | 3205932660 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-10 | 2024-10 | 1060257017 | 9476553102 | 1 | 2024/11/12 | 2024/11/19 | NEQUI | 7 | $405,600 |


RESUMEN DE PAGO

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $208,000 | $1,100 | $0 | $209,100 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $208,000 | $1,100 | $0 | $209,100 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $6,800 | $100 | $0 | $6,900 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $6,800 | $100 | $0 | $6,900 |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $26,000 | $200 | $0 | $26,200 |
| COMFAMILIAR CARTAGENA | CCF09 | 890,480,110 | 1 | 1 | $26,000 | $200 | $0 | $26,200 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $162,500 | $900 | $0 | $163,400 |
| SALUD TOTAL | EPS002 | 800,130,907 | 4 | 1 | $162,500 | $900 | $0 | $163,400 |
| TOTAL | | | | 0 | $403,300 | $2,300 | $0 | $405,600 |

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

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 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | ARL ALICE TERESA MEJIA ARDILA.pdf | ARL ALICE TERESA MEJIA ARDILA.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | Compromiso 344224 DTR-LP - ORIP CARTAGENA - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.1705_2024 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO.pdf | Compromiso 344224 DTR-LP - ORIP CARTAGENA - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.1705_2024 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | SUPERVISION ALICE TERESA MEJIA ARDILA (1).pdf | SUPERVISION ALICE TERESA MEJIA ARDILA (1).pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | ACTA DE INICIO ALICE MEJIA.pdf | ACTA DE INICIO ALICE MEJIA.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | SALUD OCUPACIONAL.pdf | SALUD OCUPACIONAL.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIAS CUENTA DE COBRO 01 AL 30 JUNIO 2024.zip | EVIDENCIAS CUENTA DE COBRO 01 AL 30 JUNIO 2024.zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA COBRO 01 AL 30 JUNIO 2024.pdf | CUENTA COBRO 01 AL 30 JUNIO 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIAS CUENTA DE COBRO 01 AL 30 JULIO 2024.zip | EVIDENCIAS CUENTA DE COBRO 01 AL 30 JULIO 2024.zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE COBRO 01 AL 30 JULIO 2024.pdf | CUENTA DE COBRO 01 AL 30 JULIO 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIAS CUENTA DE COBRO 01 AL 30 DE AGOSTO 2024.zip | EVIDENCIAS CUENTA DE COBRO 01 AL 30 DE AGOSTO 2024.zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE COBRO 01 AL 30 DE AGOSTO 2024.pdf | CUENTA DE COBRO 01 AL 30 DE AGOSTO 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | EVIDENCIAS CUENTA DE COBRO 01 AL 30 AGOSTO 2024.zip (Archivado) | EVIDENCIAS CUENTA DE COBRO 01 AL 30 AGOSTO 2024.zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIAS CUENTA DE COBRO 01 AL 30 SEPTIEMBRE 2024.zip | EVIDENCIAS CUENTA DE COBRO 01 AL 30 SEPTIEMBRE 2024.zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE COBRO 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE 2024.pdf | CUENTA DE COBRO 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☑ | EVIDENCIAS CUENTA DE COBRO 01 AL 30 OCTUBRE 2024.zip | EVIDENCIAS CUENTA DE COBRO 01 AL 30 OCTUBRE 2024.zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☑ | CUENTA DE COBRO 01 AL 30 OCTUBRE 2024.pdf | CUENTA DE COBRO 01 AL 30 OCTUBRE 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☑ | EVIDENCIAS CUENTA DE COBRO 01 AL 30 NOVIEMBRE 2024.zip | EVIDENCIAS CUENTA DE COBRO 01 AL 30 NOVIEMBRE 2024.zip | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar | Cargar nuevo

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto [0 2] Actualización

4. Número de formulario 141038009753

(415)7707212489984(8020) 000014103800975 3

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 0 6 3 4 8 1 3 3 2 | 3 | Impuestos de Cartagena 6_ | |

## 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 3 4 8 1 3 3 2 | 2 0 0 4 0 7 1 9 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Cesar 2 0 | Chimichagua 1 7 5 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| MEJIA | ARDILA | ALICE | TERESA |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bolivar 1 3 | Cartagena 0 0 1 |

41. Dirección principal: BRR BLAS DE LEZO MZ 9 LT 35

42. Correo electrónico: ecila2308@live.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 2 0 5 9 3 2 6 6 0 | 3 2 0 6 4 3 1 2 8 5 |

## 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 |
| 0 0 1 0 | 2 0 1 4 0 1 0 1 | 9 1 0 1 | 2 0 2 0 1 2 0 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 | 5 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

49 - No responsable de IVA

50 - No responsable de Consumo restauran

### 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 2024 - 05 - 06 / 10 : 38: 22

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 MEJIA ARDILA ALICE TERESA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO