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

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Dia 30 | Mes 10 | Año 2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	ANGELA PATRICIA SANCHEZ RAMIREZ						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	37.670.606	DE	BARBOSA				
TELEFONO DE CONTACTO	312-4489854	FIJO		EXT.			
E-MAIL PERSONAL	angelasanchezram@gmail.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL	angela.sanchez@supernotariado.gov.co						
BANCO	CAJA SOCIAL	No DE CUENTA	24089596461	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL No	DE Año	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	HONORARIOS MENSUALES
2164	2024	$ 9.905.520,00	$ 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_ADMINISTRATIVA_Y_FINANCIERA. Perfil: AUXILIAR_ADMINISTRATIVO

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: OSMIN ALEXANDER SAAVEDRA LAGOS

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADOR

CDP No.	63324	CRP No.	489224
FECHA CDP	22/02/2024	FECHA CRP	30/08/2024

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 30 | Mes 08 | Año 2024

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD	PIEDECUESTA
DEPARTAMENTO	SANTANDER

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

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 02 | Mes 09 | Año 2024

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 4 | DIAS 6

ADICION Y/O PRORROGA

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

CDP No. | CRP No.

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

MESES | DIAS | VALOR

VALOR A COBRAR: $ 2.476.380,00

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 2.476.380,00

COBRA CON FACTURA

No de factura

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
DEL	01	10	2024				
AL	31	10	2024	02	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	EPS SANITAS SA	12.5%
2.	FONDO DE PENSIÓN	208000	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES	16%
3.	ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	6800	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%

TOTAL A PAGAR $ 377.300 **PLANILLA DE PAGO No.** 9473732047

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 9.905.520,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 2.393.834,00	$ 2.393.834,00	$ 7.511.686,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 4.870.214,00	$ 5.035.306,00
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		
	DEL	01	10	2024	PAGO No.	OCTUBRE
	AL	31	10	2024	02	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.	Se entrega el informe correspondiente al mes de octubre de los días 01 al 31 al supervisor Osmin Alexander Saavedra.
2. Asistir a las sensibilizaciones y capacitaciones ofrecidas por la entidad sobre los temas relacionados con el objeto del contrato.	Durante el periodo reportado en el siguiente informe se asistió a la capacitación de Gestión Documental el día 24 de octubre a las 11:00am.

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 y levantamiento de inventarios documentales de archivos de acuerdo con el ciclo vital del documento aplicando las Tablas de Retención Documental de la Entidad.	Se rotularon 673 cajas x300 para alistamiento de traslado con la serie documental de registro de matrícula.
4. Adelantar los procesos de selección, ordenación, identificación de fondos acumulados documentales, preparación de inventarios para eliminaciones documentales en archivos de gestión y central, de acuerdo con procedimientos archivísticos establecidos.	Se seleccionan documentos tipo contables, comunicaciones oficiales enviadas y recibidas, comprobantes de ingresos y egresos de almacén, recibos de caja del año 2014 hasta el 2016 para hacer inventario para su eliminación. Se realiza la actividad del almacenamiento de los tarjeteros.
5. Cumplir con los planes de trabajo y entrega de los productos en los tiempos establecidos.	Se da inicio a la ejecución de las actividades del mes de Octubre asignadas por mi supervisor y son entregadas en las fechas establecidas de manera oportuna.
6. Participar de ser requerido en las reuniones y mesas de trabajo del Grupo de Gestión Documental, y colaborar con las tareas asignadas.	Se hace una mesa de trabajo para organizar y desocupar los espacios a intervenir por el contratista con el arquitecto Luis Alejandro Chaparro.
7. Reportar oportunamente las dificultades, novedades o cualquier otra situación que genere la interrupción de la prestación de los servicios contratados.	Se reportan las dificultades que se tienen en cuanto a la falta de carpetas. Se reporta la dificultad de la iluminación para desarrollar dichas actividades ya que dicha sede no cuenta con luz ni buena ventilación. Se da a conocer la dificultad del poco espacio con el que cuenta debido a los escombros que hay.
8. Cuidar, proteger y guardar la reserva de los documentos que sean manipulados, seleccionados, bajo los principios de la ética profesional.	Mediante la buena manipulación que se le da a la reserva de los documentos, se preservan y se guardan los archivos bajo principios éticos de la mejor manera.
9. Prestar en forma personal los servicios profesionales por lo que no podrá subcontratar la labor encomendada.	Se desarrollan las metas propuestas de manera oportuna para el mes de Octubre en el cronograma de actividades de manera personal.
10. Las demás funciones que el supervisor del contrato considere pertinentes, conforme a la naturaleza del mismo.	Se realiza cada una der las actividades sugeridas por el supervisor durante el periodo.

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 **ANGELA PATRICIA SANCHEZ RAMIREZ** identificado (a) con cedula de ciudadania No **37.670.606** de **BARBOSA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **2164** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **489224** CDP No **63324**

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 CERO CENTAVOS**

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	01	10	2024	**PAGO No.**	**OCTUBRE**
	AL	31	10	2024	**02**	**OCTUBRE**

Para constancia se firma en **PIEDECUESTA** a los **30** días del mes de **OCTUBRE** de **2024**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
OSMIN ALEXANDER SAAVEDRA LAGOS
REGISTRADOR

CONTRATISTA

Firma Contratista
ANGELA PATRICIA SANCHEZ RAMIREZ
Cedula de Ciudadania No
37.670.606 **DE** BARBOSA

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 MENSUAL DE ACTIVIDADES

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO					
DIA	30	MES	10	AÑO	2024

DATOS

NOMBRE CONTRATISTA: ANGELA PATRICIA SANCHEZ RAMIREZ
No DE CONTRATO: 2164-2024
PERFIL: AUXILIAR ADMINISTRATIVO
DEPENDENCIA: GRUPO DE GESTIÓN DOCUMENTAL
SUPERVISOR DEL CONTRATO: MADELEINE CHAPARRO PLATA.

DESCRIPCIÓN DE LA ENTREGA

1. Detalle el estado de las actividades durante la ejecución del contrato en el año:

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.	Se entrega el informe correspondiente al mes de octubre de los días 01 al 31 al supervisor Osmin Alexander Saavedra.
2. Asistir a las sensibilizaciones y capacitaciones ofrecidas por la entidad sobre los temas relacionados con el objeto del contrato.	Durante el periodo reportado en el siguiente informe se asistió a la capacitación de Gestión Documental el día 24 de octubre a las 11:00am.
3. Apoyar las actividades para la clasificación organización y levantamiento de inventarios documentales de archivos de acuerdo con el ciclo vital del documento aplicando las Tablas de Retención Documental de la Entidad.	Se rotularon 673 cajas x300 para alistamiento de traslado con la serie documental de registro de matrícula. Se realiza la actividad del almacenamiento de los tarjeteros.
4. Adelantar los procesos de selección,	Se seleccionan documentos tipo contables, comunicaciones

ordenación, identificación de fondos acumulados documentales, preparación de inventarios para eliminaciones documentales en archivos de gestión y central, de acuerdo con procedimientos archivísticos establecidos.	oficiales enviadas y recibidas, comprobantes de ingresos y egresos de almacén, recibos de caja del año 2014 hasta el 2016 para hacer inventario para su eliminación.
5. Cumplir con los planes de trabajo y entrega de los productos en los tiempos establecidos.	Se da inicio a la ejecución de las actividades del mes de Octubre asignadas por mi supervisor y son entregadas en las fechas establecidas de manera oportuna.
6. Participar de ser requerido en las reuniones y mesas de trabajo del Grupo de Gestión Documental, y colaborar con las tareas asignadas.	Se hace una mesa de trabajo para organizar y desocupar los espacios a intervenir por el contratista con el arquitecto Luis Alejandro Chaparro.
7. Reportar oportunamente las dificultades, novedades o cualquier otra situación que genere la interrupción de la prestación de los servicios contratados.	Se reportan las dificultades que se tienen en cuanto a la falta de carpetas. Se reporta la dificultad de la iluminación para desarrollar dichas actividades ya que dicha sede no cuenta con luz ni buena ventilación. Se da a conocer la dificultad del poco espacio con el que cuenta debido a los escombros que hay.
8. Cuidar, proteger y guardar la reserva de los documentos que sean manipulados, seleccionados, bajo los principios de la ética profesional.	Mediante la buena manipulación que se le da a la reserva de los documentos, se preservan y se guardan los archivos bajo principios éticos de la mejor manera.
9. Prestar en forma personal los servicios profesionales por lo que no podrá subcontratar la labor encomendada.	Se desarrollan las metas propuestas de manera oportuna para el mes de Octubre en el cronograma de actividades de manera personal.
10. Las demás funciones que el supervisor del contrato considere pertinentes, conforme a la naturaleza del mismo.	Se realiza cada una der las actividades sugeridas por el supervisor durante el periodo.

2. Temas pendientes de tramitar que sean de su directa competencia y responsabilidad.

Tema	Estado	Observaciones

OBSERVACIONES GENERALES

Por favor describa los usuarios y claves que usaba en sus funciones de la SNR

Correo electrónico: angela.sanchez@supernotariado.gov.co

Usuario: angela.sanchez

El presente informe se firma, a los 30 días del mes de octubre del año 2024 por las personas que en ella intervinieron.



Firma del Jefe inmediato, o Supervisor de contrato



Firma del Funcionario o contratista

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 30 días del mes de octubre de 2024.

Atentamente,

NOMBRE: Angela Patricia Sanchez Ramirez

CC 37670606

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 37670606		SANCHEZ RAMIREZ ANGELA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 6B BIS#79D-04	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3124489854	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	953324437	9473732047	I	2024/10/02	2024/10/02	NEQUI	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: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
1	CC 37670606	SANCHEZ ANGELA	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	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 37670606		SANCHEZ RAMIREZ ANGELA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 6B BIS#79D-04	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3124489854	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	953324437	9473732047	I	2024/10/02	2024/10/02	NEQUI	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
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	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
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$377,300	$0	$0	$377,300

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		
☐	ACTA INICIO CONTRATO 2164-2024.pdf	ACTA INICIO CONTRATO 2164-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	DESIGNACION DE SUPERVISION ANGELA PATRICIA SANCHEZ RAMIREZ.pdf	DESIGNACION DE SUPERVISION ANGELA PATRICIA SANCHEZ RAMIREZ.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Compromiso 489224 DAF-GD - ORIP PIEDECUESTA - CONTRATO PREST.pdf	Compromiso 489224 DAF-GD - ORIP PIEDECUESTA - CONTRATO PREST.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ARL ANGELA PATRICIA SANCHEZ RAMIREZ.pdf	ARL ANGELA PATRICIA SANCHEZ RAMIREZ.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	EXAMEN OCUPACIONAL.pdf	EXAMEN OCUPACIONAL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Evidencia fotografica Septiembre _compressed.pdf	Evidencia fotografica Septiembre _compressed.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE CTO 2164 ANGELA SANCHEZ..pdf	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE CTO 2164 ANGELA SANCHEZ..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIA FOTOGRAFICA OCTUBRE..pdf (Archivado)	EVIDENCIA FOTOGRAFICA OCTUBRE..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIA FOTOGRAFICA OCTUBRE._compressed.pdf	EVIDENCIA FOTOGRAFICA OCTUBRE._compressed.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141120342801

(415)7707212489984(8020) 000014112034280 1

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Barbosa 0 7 7

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SANCHEZ	RAMIREZ	ANGELA	PATRICIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Piedecuesta 5 4 7

41. Dirección principal: CR 0 10 N 20 TO 1 AP 1001 CONJ TERRACOTA

42. Correo electrónico: angelasanchezram@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
6 8 1 0 1 2	3 1 2 4 4 8 9 8 5 4	2 6 4 2 6 2 7

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
4 7 7 4	2 0 1 5 0 2 1 2							

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	5	4	9																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

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 - 08 - 29 / 10 : 16: 24

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 SANCHEZ RAMIREZ ANGELA PATRICIA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO