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: Día 20 | Mes 11 | Año 2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	CLAUDIA CRISTINA ARBOLEDA PÉREZ						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.042.765.753	DE	YARUMAL				
TELEFONO DE CONTACTO	321-5350354	FIJO		EXT.			
E-MAIL PERSONAL	ARBOLEDAC082@GMAIL.COM						
E-MAIL INSTITUCIONAL	CLAUDIA.ARBOLEDA@SUPERNOTARIADO.GOV.CO						
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	54063003576	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL: No 1103 DE Año 2024

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 23.525.610,00

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: ADRIANA MARGARITA PERDOMO OSORIO

CARGO DEL SUPERVISOR: COOR.GESTION TECNOLOGICA ADMINISTRATIVA

CDP No.	56624	CRP No.	165924
FECHA CDP	1/02/2024	FECHA CRP	20/02/2024

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 20 | Mes 02 | Año 2024

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: MEDELLIN

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 03 | Mes 12 | Año 2024

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 22 | Mes 02 | Año 2024

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES | DIAS 285

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

COBRA CON FACTURA: No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 2.476.380,00

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
DEL	01	11	2024				
AL	30	11	2024	10	30	100%	NOVIEMBRE

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)	162.500	SALUD TOTAL SA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	208.000	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.	7944769352

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO		$ 23.525.610,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 742.914,00	$ 742.914,00	$ 22.782.696,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 3.219.294,00	$ 20.306.316,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 5.695.674,00	$ 17.829.936,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 8.172.054,00	$ 15.353.556,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 10.648.434,00	$ 12.877.176,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 13.124.814,00	$ 10.400.796,00
PAGO 07	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 15.601.194,00	$ 7.924.416,00
PAGO 08	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 18.077.574,00	$ 5.448.036,00
PAGO 09	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 20.553.954,00	$ 2.971.656,00
PAGO 10	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 23.030.334,00	$ 495.276,00
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	11	2024		NOVIEMBRE
	AL	30	11	2024	10	NOVIEMBRE

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

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,	En los días del mes de Noviembre se realizaron las siguientes funciones:

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 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. 5. Realizar la indexación: Asociar un tipo documental a cada imagen; grabar el documento al 100%. 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. 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 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. 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). 10. Responder por la administración y manejo de los bienes entregado para la ejecución del contrato. 11. Mantener plena reserva y confidencialidad de la información que reciba para el cumplimiento del contrato. 12. Recibir, revisar, clasificar, radicar, distribuir y controlar documentos ingresados para registro en caja 13. Desarrollar la sistematización o digitalización de los documentos que se requieran acorde con los lineamientos institucionales de las actividades desarrolladas en caja 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. 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 16. 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. 17. Las demás que el supervisor del contrato considere pertinentes, conforme a la naturaleza del contrato.	1. Desempeñar las actividades de alistamiento, digitalización, calidad, custodia y disposición física de documentos, según lo definido en el anexo técnico de la Circular No. 808 de 2012, recibir los documentos que ingresan por ventanilla (documentos o correcciones) en orden de radicación, llevar planilla de control de los turnos que pasan al proceso de línea de producción, en orden de turno o radicación; identificando las nuevas entradas, 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. 2. Documetos digitalizados: 71 3.Busqueda de devolutivas 4. En lo días del 20 al 30 de noviembre se realizara las siguientes funciones : - Desarme y búsqueda de devolutivas. - Apoyo administrativo en lo que se requiera.

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 periodo, se deja constancia que el (la) contratista **CLAUDIA CRISTINA ARBOLEDA PÉREZ** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.042.765.753** de **YARUMAL** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1103** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **165924** CDP No **56624**

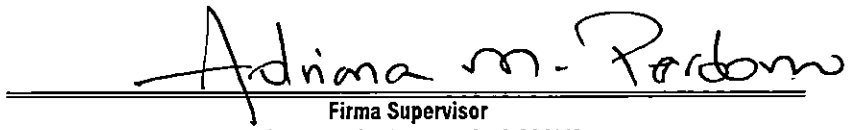
Se autoriza el pago por la suma de : **$ 2.476.380,00**

Valor en letras: **DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS OCHENTA PESOS CON 00 CENTAVOS**

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	01	11	2024	**PAGO No.**	**NOVIEMBRE**
	AL	30	11	2024	**10**	**NOVIEMBRE**

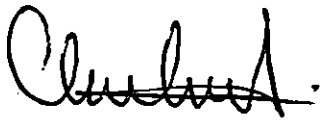
Para constancia se firma en **MEDELLIN** a los **20** días del mes de **NOVIEMBRE** de **2024**

SUPERVISOR



Firma Supervisor
ADRIANA MARGARITA PERDOMO OSORIO
COOR.GESTION TECNOLOGICA ADMINISTRATIVA

CONTRATISTA



Firma Contratista
CLAUDIA CRISTINA ARBOLEDA PÉREZ
Cedula de Ciudadania No
1.042.765.753 **DE** YARUMAL

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 20 días del mes de Noviembre de 2024.

Atentamente,

CLAUDIA CRISTINA ARBOLEDA PEREZ

CC 1042765753

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1042765753
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			CLAUDIA CRISTINA ARBOLEDA PEREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CALLE 56B 16 10-25	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7944769352	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre	AÑO 2024
DIAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/11/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1049041826

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES:										$ 208.000	$ 0	$ 208.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.800	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800
SUBTOTALES:									$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	1	$ 7.800	$ 0	$ 7.800
SUBTOTALES:			$ 7.800	$ 0	$ 7.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES										
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD								ARP				CCF			SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																										ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR AJDRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1042765753	ARBOLEDA PEREZ CLAUDIA CRISTINA	INDEPENDIENTE CTB CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																	25-14 - COLPENSIONES	30	1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.300.000	$ 104276575	$ 6.800	30	1.300.000	SCCF04-CCF DE ANTIOQUIA	$ 7.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 385.100

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

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 DE INICIO (3).pdf	ACTA DE INICIO (3).pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Compromiso 165924 DTR-LP - ORIP MEDELLIN NORTE - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.1103_2024 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO..pdf	Compromiso 165924 DTR-LP - ORIP MEDELLIN NORTE - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.1103_2024 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO..pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ARL CLAUDIA CRISTINA ARBOLEDA PEREZ.pdf	ARL CLAUDIA CRISTINA ARBOLEDA PEREZ.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	SUPERVISION CLAUDIA ARBOLEDA.pdf	SUPERVISION CLAUDIA ARBOLEDA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	u.Examen medico.pdf	u.Examen medico.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS PERIODO 22 AL 29 DE FEBRERO DE 2024 , CLAUDIA ARBOLEDA_0001.pdf	EVIDENCIAS PERIODO 22 AL 29 DE FEBRERO DE 2024 , CLAUDIA ARBOLEDA_0001.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA DE COBRO PERIODO 22 AL 29 DE FEBRERO 2024, CLAUDIA ARBOLEDA (1).pdf	CTA DE COBRO PERIODO 22 AL 29 DE FEBRERO 2024, CLAUDIA ARBOLEDA (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 30 DE MARZO DE 2024 , CLAUDIA ARBOLEDA.pdf	EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 30 DE MARZO DE 2024 , CLAUDIA ARBOLEDA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA DE COBRO PERIODO 01 AL 30 DE MARZO DE 2024, CLAUDIA ARBOLEDA (1).pdf	CTA DE COBRO PERIODO 01 AL 30 DE MARZO DE 2024, CLAUDIA ARBOLEDA (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 30 DE ABRIL DE 2024 CLAUDIA ARBOLEDA_0001.pdf	EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 30 DE ABRIL DE 2024 CLAUDIA ARBOLEDA_0001.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA DE COBRO PERIODO 01 AL 30 DE ABRIL 2024 CLAUDIA ARBOLEDA_0001.pdf	CTA DE COBRO PERIODO 01 AL 30 DE ABRIL 2024 CLAUDIA ARBOLEDA_0001.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 31 DE MAYO CLAUDIA ARBOLEDA.pdf	EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 31 DE MAYO CLAUDIA ARBOLEDA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA DE COBRO 01 AL 31 DE MAYO DE 2024, CLAUDIA ARBOLEDA (1).pdf	CTA DE COBRO 01 AL 31 DE MAYO DE 2024, CLAUDIA ARBOLEDA (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 30 DE JUNIO 2024 CLAUDIA ARBOLEDA.pdf	EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 30 DE JUNIO 2024 CLAUDIA ARBOLEDA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA DE COBRO PERIODO 01 AL 30 DE JUNIO 2024 CLAUDIA ARBOLEDA.pdf	CTA DE COBRO PERIODO 01 AL 30 DE JUNIO 2024 CLAUDIA ARBOLEDA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS 01 AL 30 DE JULIO DE 2024 CLAUDIA CRISTINA	EVIDENCIAS 01 AL 30 DE JULIO DE 2024 CLAUDIA CRISTINA	Proveedor	Descargar	Detalle

	ARBOLEDA.pdf	ARBOLEDA.pdf			
☐	CTA DE COBRO PERIODO 01 AL 30 DE JULIO DE 2024 , CLAUDIA ARBOLEDA.pdf	CTA DE COBRO PERIODO 01 AL 30 DE JULIO DE 2024 , CLAUDIA ARBOLEDA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS AGOSTO CLAUDIA.zip	EVIDENCIAS AGOSTO CLAUDIA.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA COBRO MES AGOSTO CLAUDIA ARBOLEDA.pdf	CTA COBRO MES AGOSTO CLAUDIA ARBOLEDA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS CLAUDIA ARBOLEDA SEPTIEMBRE.pdf	EVIDENCIAS CLAUDIA ARBOLEDA SEPTIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA COBRO MES SEPTIEMBRE 2024 CLAUDIA.pdf	CTA COBRO MES SEPTIEMBRE 2024 CLAUDIA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS OCTUBRE CLAUDIA.zip	EVIDENCIAS OCTUBRE CLAUDIA.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA DE COBRO CLAUDIA CRISTINA ARBOLEDA AGOSTO.xlsm (Archivado)	CUENTA DE COBRO CLAUDIA CRISTINA ARBOLEDA AGOSTO.xlsm	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO CLAUDIA CRISTINA ARBOLEDA OCTUBRE.xlsm	CUENTA DE COBRO CLAUDIA CRISTINA ARBOLEDA OCTUBRE.xlsm	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIAS NOVIEMBRE CLAUDIA.pdf (Archivado)	EVIDENCIAS NOVIEMBRE CLAUDIA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS NOVIEMBRE.zip	EVIDENCIAS NOVIEMBRE.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14976573894

(415)7707212489984(8020) 000014976573894

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1042765753	4	Impuestos de Medellín	

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	1042765753	2006,09,12

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ARBOLEDA	PEREZ	CLAUDIA	CRISTINA

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

41. Dirección principal: CL 56 D # 16 - 25

42. Correo electrónico: arbolodac082@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3215350354	

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
8211	2024,01,30						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Usuarios aduaneros

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 - 01 - 30 / 13 : 06: 16

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 acepto 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: ARBOLEDA PEREZ CLAUDIA CRISTINA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 30-01-2024 01:06:34PM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Powered by CamScanner