LA COORDINACION DEL GRUPO DE DANZA DEL MINISTERIO DE CULTURA

CERTIFICA QUE

MUNICIPIO DE SANTA LUCIA, identificado con **NIT** No. **800019254**, cumplió a satisfacción técnica, administrativa, financiera y jurídicamente con el objeto y las obligaciones del contrato de **CONTRATACIÓN DIRECTA - CONTRATOS O CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS No. 4115/2024**, en la forma y oportunidad pactadas.

En caso que se haya generado un pago anterior en virtud del contrato, CERTIFICO que el informe de ejecución correspondiente a dicho periodo se encuentra publicado en SECOP II.(1)

Por lo anterior, se genera registro de reevaluación al proveedor donde autoriza cancelar la suma de **$ 25.000.000,00 "VEINTICINCO MILLONES PESOS M/Cte.";** correspondientes al **Primer Pago** y tras previa verificación del cumplimiento de sus obligaciones con los sistemas de seguridad social integral (salud, pensión y riesgos profesionales) y parafiscales.

Afecta los siguientes usos presupuestales:

No. COMPROMISO	RUBRO	USO	VALOR
1339224	A-03-03-04-002	NO REQUIERE USO	$25.000.000,00
T O T A L			**$25.000.000,00**

Se expide en Bogotá, D.C. a los 02 días del mes de octubre de 2024

YANNAI KADAMANI FONRODONA
COORDINADOR(A) DEL GRUPO DE DANZA
Supervisor

Vo. Bo.: JOSÉ DEL CARMEN GUERRERO PATARROYO
PAOLA VIVIANA LONDOÑO

(1) Solo aplica para contratos que están publicados en SECOP II

MINISTERIO DE CULTURA
INFORME DE ACTIVIDADES

CONTRATO No.: 4115 de 2024
PERIODO DEL INFORME: 23 de septiembre de 2024 al 18 de octubre de 2024
VIGENCIA DEL CONTRATO: 23 de septiembre de 2024 al 24 de octubre de 2024
CONTRATISTA: MUNICIPIO DE SANTA LUCIA
OBJETO: *AUNAR RECURSOS ADMINISTRATIVOS, TÉCNICOS Y FINANCIEROS PARA LLEVAR A CABO EL PROYECTO "FESTIVAL NACIONAL SON DE NEGRO*

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES ESPECÍFICAS PARA EL PERIODO EN MENCIÓN

Para el cumplimiento del objeto del contrato desarrolle las siguientes actividades acorde con el contrato en mención:

No.	Tipo	Obligación	Actividad	Porcentaje Avance	Soporte
1		1. Cumplir a cabalidad con el objeto y las obligaciones del convenio	Se adjuntan los documentos necesarios para el primer pago.	0%	
2		2. Realizar el proyecto denominado "Festival Nacional Son De Negro" de acuerdo con la propuesta presentada.	Se adjuntan los documentos necesarios para el primer pago.	0%	
3		3. Realizar el Festival Nacional de Son de Negro con la participación de treinta (30) grupos artísticos.	Se adjuntan los documentos necesarios para el primer pago.	0%	
4		4. Desarrollar diez (10) talleres y actividades educativas durante el festival.	Se adjuntan los documentos necesarios para el primer pago.	0%	
5		5. Realizar las muestras artísticas - Bailes (disfraz, maquillaje, personal).	Se adjuntan los documentos necesarios para el primer pago.	0%	
6		6. Organizar y realizar presentaciones artísticas en los escenarios principales del municipio durante los días del festival.	Se adjuntan los documentos necesarios para el primer pago.	0%	
7		7. Organizar y realizar actividades culturales mediante la participación de artistas y grupos de diversas regiones, promoviendo el respeto por la diversidad cultural y fortaleciendo los lazos entre diferentes poblaciones a través de actividades de integración y diálogo cultural.	Se adjuntan los documentos necesarios para el primer pago.	0%	
8		8. Capacitar mediante talleres y actividades que enriquezcan la experiencia cultural de los participantes y asistentes al festival.	Se adjuntan los documentos necesarios para el primer pago.	0%	
9		9. Realizar una encuesta de satisfacción de al menos el 80% de los asistentes al festival	Se adjuntan los documentos necesarios para el primer pago.	0%	
10		10. Realizar la divulgación para la correcta ejecución del proyecto a que haya lugar.	Se adjuntan los documentos necesarios para el primer pago.	0%	
11		11. Ejecutar los recursos del convenio de acuerdo con lo relacionado en el documento denominado presupuesto general.	Se adjuntan los documentos necesarios para el primer pago.	0%	
12		12. Entregar a la Entidad Estatal para publicar en el SECOP, la información relativa a los subcontratos que suscriba para desarrollar el proyecto, incluyendo los datos referentes a la existencia y representación legal de la entidad con quien contrató y la información de pagos.	Se adjuntan los documentos necesarios para el primer pago.	0%	

Fecha de Entrega: 02/10/2024

13		13. Entregar el informe final, completo y con todos los soportes correspondientes, como Registros de la ejecución del proyecto: Fotografías, afiches, plegables, programa ejecutado, registros de asistencia y productos (estudios, investigaciones, historias, aportes a los procesos culturales, videos, grabaciones en audio, entre otros), de la ejecución del proyecto. en un término no superior a dos (2) días hábiles siguientes contados a partir de la fecha de finalización del proyecto.	Se adjuntan los documentos necesarios para el primer pago.	0%	
14		14. Adjuntar al informe final un informe financiero que dé cuenta de la inversión de los aportes del Ministerio y de la entidad acompañado de los soportes correspondientes.	Se adjuntan los documentos necesarios para el primer pago.	0%	
15		15. Las demás obligaciones establecidas en la propuesta, la cual hace parte integral del presente convenio.	Se adjuntan los documentos necesarios para el primer pago.	0%	

MINISTERIO DE CULTURA
INFORME DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES ADICIONALES

No.	Actividad

Cordial saludo,

En mi calidad de contratista me comprometo a publicar el presente informe y la certificación de cumplimiento en el SECOP II dentro de los 3 días hábiles siguientes a la aprobación del mismo.(1)



MUNICIPIO DE SANTA LUCIA
CONTRATISTA
NIT 800019254



Vo. Bo.: **YANNAI KADAMANI FONRODONA**
COORDINADOR(A) DEL GRUPO DE DANZA
Ministerio de Cultura
Supervisor

Vo. Bo.: JOSÉ DEL CARMEN GUERRERO PATARROYO
PAOLA VIVIANA LONDOÑO

(1) Solo aplica para contratos que están publicados en SECOP II

Fecha de Entrega: 02/10/2024

EL SUSCRITO ALCALDE DEL MUNICIPIO DE SANTA LUCIA – ATLANTICO

CERTIFICA

Que el MUNICIPIO DE SANTA LUCIA – ATLANTICO, NIT 800.019.254-1, ha venido cumpliendo, con las obligaciones de los sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y Aporte a las Cajas de Compensación Familiar.

Se expide la presente certificación en Santa Lucia-Atlántico, a los nueve (09) días del mes de agosto del año 2024.

EDWARD ECKER MARTINEZ

Representante Legal
Municipio de Santa Lucia Atl

Festival Nacional
Son de Negro
¡Tradición que renace en el corazón de Santa Lucía!

XXIII Festival Nacional Son de Negro 2024
Cronograma Oficial

La Alcaldía Municipal de Santa Lucía y el Señor Alcalde Edward Ecker Martínez, tienen el honor de invitarles a participar en la edición **XXIII del Festival Nacional Son de Negro 2024**, que se llevará a cabo del **11 al 13 de octubre de 2024** en el municipio de Santa Lucia/ Atlántico. A continuación, el cronograma oficial del evento:

- ✓ **Viernes, 11 de Octubre de 2024**

2:00 PM - 4:00 PM

- Recepción de Grupos Folclóricos e Inscripción en la Casa de la Cultura "Rafael Arturo Martínez Villa".
- Asignación de alojamiento.

5:00 PM - 6:00 PM

- Recorrido Coreo-Musical por las principales calles de Santa Lucía.

7:00 PM - 8:00 PM

- Instalación Oficial del Festival en la Tarima de los Palenques, Plaza Son de Negro.
  *Ceremonia de izado de la bandera a cargo del Alcalde **Edward Ecker Martínez**.

8:00 PM - 10:30 PM

- Presentación de Grupos Folclóricos en la Tarima de los Palenques.

11:00 PM - 1:00 AM

- Presentación del artista**.**

Festival Nacional Son de Negro

¡Tradición que renace en el corazón de Santa Lucía!

- ✓ **Sábado, 12 de Octubre de 2024**

4:00 AM

- Alborada por las calles de Santa Lucía.

10:00 AM

- Conversatorio: **"El Festival Son de Negro como Estrategia Turística".**

12:00 PM

- Descanso de los grupos y apertura de la Feria Gastronómica y Artesanal en el malecón.

4:00 PM

- Desfile Folclórico del Festival Son de Negro.

6:00 PM

- Presentación del Semillero.

7:00 PM - 10:30 PM

- Primera Ronda Eliminatoria de los Grupos de Son de Negro.

11:00 PM - 1:30 AM

- Presentación del artista**.**

2:00 AM - 3:30 AM

- Presentación del artista.

Festival Nacional Son de Negro

¡Tradición que renace en el corazón de Santa Lucía!

- ✓ **Domingo, 13 de Octubre de 2024**

10:00 AM

- Muestras Gastronómicas y Artesanales en el malecón.

6:00 PM

- Presentación del Semillero.

7:00 PM - 8:30 PM

- Ronda Final de Eliminatoria: Selección de los Mejores Grupos.

8:30 PM - 9:00 PM

- Ceremonia de Premiación de los Ganadores.

9:00 PM - 11:00 PM

- Presentación del artista**.**

11:30 PM - 1:00 AM

- Presentación del artista**.**

1:30 AM - 3:00 AM

- Presentación del artista**.**

Esperamos contar con su valiosa presencia en este evento que exalta nuestra cultura y tradición.

Edward Ecker Martínez
Alcalde Municipal de Santa Lucía

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Ariza	Ariza	Adriana Sofia

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1046346873

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 04 MES 11 AÑO 1999

PAÍS COLOMBIA

DEPTO ATLÁNTICO

MUNICIPIO BARRANQUILLA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 6 6 56

PAÍS COLOMBIA DEPTO ATLÁNTICO

MUNICIPIO SANTA LUCÍA

TELÉFONO EMAIL asariza04@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	1		X	DERECHO ADMINISTRATIVO			419974
PREGRADO	10	X		DERECHO	06	2022	419974

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTA LUCIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* SANTA LUCÍA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	01	*Año* 2024	*Día*	30	*Mes*	05	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR JURIDICO	*DEPENDENCIA* 01 OFICINA JURIDICA					*DIRECCIÓN* CARRERA 8 3 79						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	25	*Mes*	07	*Año* 2022	*Día*	01	*Mes*	06	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR AD HONOMEM JUDICANTE	*DEPENDENCIA* CONSEJO SUPERIOR JUDICATURA					*DIRECCIÓN* CARRERA 44 38 11 piso 4, edificio banco popular						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Cargando...			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SUCRE	*MUNICIPIO* OVEJAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	27	*Mes*	06	*Año* 2020	*Día*	10	*Mes*	12	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIA DIGITADORA	*DEPENDENCIA* ADMI-ASISTENCIAL					*DIRECCIÓN* CARRERA 15 25 118						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PROELINCO SAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	03	*Mes*	01	*Año* 2018	*Día*	20	*Mes*	01	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 050 AUXILIAR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* AUXILIAR ADMININISTRATIVO					*DIRECCIÓN* CARRERA 57 99A 65						

4 **EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE**

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:		*Mes:*		*Año:*	*Día:*		*Mes:*		*Año:*		
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*					*DIRECCIÓN*						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

5 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	1	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	6
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	3	8

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO X_ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento Santa Lucia, 16 de septiembre de 2024



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14970190102

(415)7707212489984(8020) 000001497019010 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 0 1 9 2 5 4	1	Impuestos de Barranquilla 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
MUNICIPIO DE SANTA LUCIA

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Santa Lucía 6 7 5

41. Dirección principal
CR 8 3 79

42. Correo electrónico despacho@santalucia-atlantico.gov.co

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		**Actividad secundaria**		**Otras actividades**			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 4 1 2	2 0 0 7 0 4 1 8							

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	7	8	1	4	4	2																				

07- Retención en la fuente a título de rent
08- Retención timbre nacional
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad

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: 6 61. Fecha 2024 - 01 - 03 / 16 : 13: 06

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 CHARRIS LOPEZ ADEL ARTURO

985. Cargo Gestor I

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14970190102

(415)7707212489984(8020) **000001497019010 2**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 0 0 1 9 2 5 4	1	Impuestos de Barranquilla 2	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	3	63. Formas asociativas		64. Entidades o insitutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	3 0
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 7	
72. Número	7 5	
73. Fecha	1 9 6 5 1 2 2 2	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	9 8	
76. Fecha de registro	1 9 6 5 1 2 2 2	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	
78. Departamento	0 8	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	
Vigencia		
80. Desde	1 9 6 5 1 2 2 2	
81. Hasta	2 0 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	1 0 0 . 0 %
84. Nacional privado	0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Contraloría Departamental 1 5

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 2	2 0 2 0 0 1 0 2		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14970190102

(415)7707212489984(8020) **000001497019010 2**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 0 1 9 2 5 4	1	Impuestos de Barranquilla 2	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 4 0 1 0 1

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	8 8 1 6 3 9 2		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
ECKER	MARTINEZ	EDWARD	

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO