enterritorio	**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO PARA EL PAGO**	CÓDIGO:	F-FI-06
		VERSIÓN:	3
		VIGENCIA:	2023-04-28
	GESTIÓN FINANCIERA	CLASIFICACIÓN:	IPC

Radicado No.

1. INFORMACIÓN GENERAL

El interventor / supervisor / otro (según aplique), certifica que el beneficiario: OLIMPIA IT S.A.S

ha dado cumplimiento a los requisitos exigidos para el trámite del presente pago. Asimismo certifica que su contenido y condiciones han sido verificados previamente.

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: NIT [X] CC [ ] CE [ ] TI [ ] **NÚMERO DOCUMENTO:** 900.032.774 **DV:** 4

MARQUE CON X SI PERTENECE AL REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN [ ]

TELÉFONO: **CORREO ELECTRÓNICO**

FUNCIONAMIENTO [X] **CONV. O CTO. INTERADMINISTRATIVO** [ ] **SISTEMA GENERAL DE REGALÍAS** [ ]

VALOR PRESENTE DESEMBOLSO	
VALOR FIJO $	2.899.200
VALOR VARIABLE $ (SI APLICA)	

No. CONV. O CTO. INTERADMINISTRATIVO **No. CONTRATO** 20231027 **FUENTE DE FINANCIAMIENTO** Funcionamiento

No. PROCESO CONTRACTUAL CEG-011-2023

FACTURA No. FEV48238 **CUENTA DE COBRO** [ ] **DOCUMENTO EQUIVALENTE ¿CUÁL?** **No.**

ANTICIPO: SI [ ] NO [ ] % [ ] **VALOR $** **OTROS DESCUENTOS POR VALOR $**

RETEGARANTIA: SI [ ] NO [ ] % [ ] **VALOR $** **ESPECIFIQUE:**

AMORTIZA: SI [ ] NO [ ] % [ ] **VALOR $** **ESPECIFIQUE:**

2, PERIODO DE COBRO

INICIO	FIN	DESEMBOLSO Nº	VALOR BRUTO $
25/07/2024	24/10/2024		

3. APROBACIONES

	APRUEBA - INTERVENTOR	AVALA - DESIGNADO ENTE TERRITORIAL	VERIFICA Y/O AUTORIZA - SUPERVISOR ENTerritorio
FIRMA:			ARMANDO VIVAS SALAMANCA Firmado digitalmente por ARMANDO VIVAS SALAMANCA Fecha: 2024.12.11 15:38:41 -05'00'
NIT / C.C.:			79.456.557
NOMBRE:			Armando Vivas Salamanca

OBSERVACIONES:

AUTORIZA - GERENTE CONTRATO INTERADMINISTRATIVO (aplica para contratación derivada) **o GERENTE DE GRUPO** (aplica cuando el Supervisor de ENTerritorio es el Gerente del contrato interadministrativo)

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS

ORDENADOR DEL GASTO (NO APLICA PARA CONTRATOS)

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS

NOTA: EL PRESENTE FORMATO NO SE ACEPTA CON TACHONES NI ENMENDADURAS

AVISO DE PRIVACIDAD PARA RECOLECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial -ENTerritorio , con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., informa que es el Responsable del Tratamiento de los datos personales suministrados por Usted, los cuales serán incorporados a nuestras bases de datos y archivos automatizados y/o manuales, para ser tratados en cumplimiento de las finalidades debidamente consentidas por Usted y descritas en nuestra política de tratamiento de información personal, la cual podrá consultar en nuestra página web www.enterritorio.gov.co.

Le recordamos que Usted no se encuentra obligado a dar respuesta a las preguntas que se le formulen sobre datos personales de carácter sensible o a autorizar su tratamiento, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.2.25.3.2 del Decreto 1074 de 2015. Por tal motivo, ENTerritorio sólo realizará el tratamiento de los datos personales que usted autorice.

Usted podrá hacer uso de sus derechos de acceso, actualización, rectificación o supresión de sus datos personales, así como la revocatoria de su autorización, cuando sea procedente, a través de una comunicación escrita, acompañada de una copia de su documento de identificación mediante el formulario de radicación de Consultas, Peticiones y Reclamos (que encontrará en nuestra página web), el Centro de Servicio al Ciudadano de la Calle 26 No. 13 – 19 en Bogotá D.C., al correo electrónico quejasyreclamos@enterritorio.gov.co; o de forma verbal, comunicándose a la línea Transparente: 57(1)01 8000 914 502, todo lo cual se efectúa en cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, sus decretos reglamentarios y nuestra Política de Tratamiento de Información Personal.

INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO

Señor beneficiario diligencie el presente formato en sus secciones: 1. Información general y sus respectivas firmas.
ENTerritorio realiza la evaluación de la información aquí registrada y devolverá la certificación en caso de encontrar diferencias, las cuales serán comunicadas al interesado.
En ningún caso será procesado el pago sin la recepción a satisfacción de este documento por parte de ENTerritorio.

1. INFORMACIÓN GENERAL

a.	**Nombre del beneficiario / razón social:** después de las palabras "...beneficiario:_", se debe consignar los nombres y apellidos o razón social de quien suscribió el convenio o contrato interadministrativo/contrato con ENTerritorio. Para persona natural escriba los nombres y apellidos completos tal como aparecen en su documento de identificación. Si se trata de una persona jurídica escriba la razón social que se encuentra en el certificado de existencia y representación legal de la entidad.
b.	**Tipo de documento de identidad:** marque NIT para número de identificación tributaria, CC para cedula de ciudadanía, CE para cedula de extranjería y TI para tarjeta de identidad.
c.	**Numero de documento:** escriba el número del documento que lo identifica o el numero del NIT que corresponde a su entidad y el DV (**Dígito de verificación**) respectivo.
d.	**Pertenece al regimen simple de tributación:** Informar dicha calificación teniendo en cuenta el artículo 66 de la Ley 1943 de 2018 "Ley de Financiamiento" **o las que lo sustituyan y/o modifiquen**
e.	**Teléfono:** escriba el número de teléfono fijo/celular especificando indicativo y número de extensión, si aplica.
f.	**Correo electrónico:** escriba la dirección de correo electrónico.
g.	**Fuente de recurso:** Marque con una X el tipo de fuente de recurso al cual pertenece el pago (funcionamiento, convenios o contratos interadministrativos, Sistema General de Regalías (SGR))
h.	**Número de convenio o contrato interadministrativo:** escriba el número del contrato interadministrativo que aparece en los considerandos de la minuta del contrato, si no suscribió contrato tómelo del acta de aceptación de su oferta.
i.	**No. Proceso contractual:** escriba el número del proceso del SECOP II, mediante el cual se surtió la contratación (Obligatorio en todos los desembolsos y para contratación de SECOP II).
j.	**Número de contrato:** escriba el número del contrato que suscribió con ENTerritorio el cual aparece en la minuta del mismo, si no suscribió contrato deje el espacio en blanco.
k.	**Valor fijo:** escriba el valor fijo que corresponde al desembolso que está tramitando. Tenga en cuenta que el campo **Concepto de pago fijo** se refiere a motivos plenamente establecidos en el contrato de acuerdo con la forma de pago pactada, estos deben ser descritos brevemente.
l.	**Valor variable:** escriba el valor varible que corresponde al desembolso que está tramitando. Tenga en cuenta que el campo **Concepto de pago Variable** se refiere a motivos ocasionales que deben estar expresamente pactados en el contrato, los cuales deben ser descritos brevemente.
m.	**Factura No.:** escriba el número de la factura, si no debe presentar este documento deje el espacio en blanco.
n.	**Cuenta de Cobro:** marque esta casilla solo si presenta esta clase de documento.
o.	**Documento equivalente:** en caso de presentar este documento indique el nombre y el número del mismo.
p.	**Anticipo**: cuando en el contrato se haya pactado la entrega de algún anticipo, se debe indicar el porcentaje y valor correspondiente.
q.	**Retegarantia:** cuando en el contrato se haya pactado la retención en garantia de algún monto se debe indicar el porcentaje y el valor respectivos.
r.	**Amortiza:** escriba el valor de la amortización de anticipos, se debe indicar el porcentaje y valor correspondiente.
s.	**Otros descuentos por valor:** escriba el valor de otros descuentos aplicables al desembolso que esta tramitando (si no se aplica este campo, deje el espacio en blanco).

t.	**Especifique:** si diligencio algún valor en el campo anterior, describa brevemente el concepto de dicho valor.

2, PERIODO DE COBRO	
a.	**Fecha de Inicio:** Fecha que inicia el cobro del mes
b.	**Fecha de Fin:** Fecha donde termina el cobre del mes
c.	**Desembolso N°:** Es el numero de desembolso correspondiente al periodo a cobrar
d.	**Valor Bruto;** Es el valor total del mes a cobrar

3. APROBACIONES	
a.	**Aprueba Interventor (si aplica):** registre la firma, el nombre y número de identificación de la persona asignada como interventor para realizar seguimiento a la ejecución de la obligación adquirida con ENTerritorio. Para razón social esta información corresponde al representante legal. La revisión por parte del interventor del contrato de obra consiste en someter a nuevo examen las obras objeto del contrato y la ejecución del mismo desde la perspectiva técnica, financiera, administrativa y jurídica, así como los informes presentados por el contratista de obra para corregirlo, enmendarlo o repararlo, en ejercicio de las funciones asignadas contractualmente a la interventoría. Con base en lo anterior, al interventor le corresponde aprobar, esto es, calificar como suficiente y adecuada la ejecución de los avances en la obra, según la etapa en que la misma se encuentre.
b.	**Avala Designado Ente Territorial (si aplica):** registre la firma, el nombre y número de identificación de la persona designada para avalar el pago por parte del Ente Territorial. Esta revisión consiste en el exámen de los informes del contratista de obra para corregir, enmendar o reparar cualquier aspecto relacionado con la normatividad territorial aplicable. En desarrollo de esta función, el designado de la entidad territorial debe avalar, es decir manifestar su acuerdo con la ejecución del contrato, desde la perspectiva de estas normas. (APLICA PARA CONTRATOS SIN SITUACIÓN DE FONDOS).
c.	**Verifica Supervisor ENTerritorio (si aplica):** registre la firma, el nombre y número de identificación de la persona asignada como supervisor para realizar seguimiento a la ejecución de la obligación adquirida con ENTerritorio. En los casos en que aplique, la verificación a cargo del Supervisor de ENTerritorio consiste en comprobar o examinar que el interventor llevó a cabo todo el segumiento técnico, jurídico, financiero y administrativo del contrato de obra, y que el mismo está documentado de acuerdo con las exigencias de ENTerritorio.
d.	**Verifica y autoriza Supervisor ENTerritorio (si aplica):** registre la firma, el nombre y número de identificación de la persona asignada como supervisor para realizar seguimiento y verificación a la ejecución de la obligación contractual con ENTerritorio y autoriza el pago.

olimpia
Una nueva generación digital

www.olimpiait.com

RAZÓN SOCIAL:	OLIMPIA IT S.A.S
TIPO DE EMPRESA:	Persona Jurídica
REGIMEN TRIBUTARIO:	Impuesto sobre las ventas IVA
NÚMERO DE DOCUMENTO:	900032774 - 4
DIRECCIÓN:	CL 24 7 43 P 16 ED SIETE 24
CIUDAD:	Bogotá, D.C.
DEPARTAMENTO:	Bogotá, D.C.
TELÉFONO:	(601) 7441000

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.	**FE48238**
FECHA FACTURA:	11 de diciembre de 2024
FECHA DE VENCIMIENTO:	10 de enero de 2025
FECHA DE VALIDACIÓN:	11 de diciembre de 2024 a las 12:38 PM
MÉTODO DE PAGO:	Crédito
MEDIO DE PAGO:	Transferencia Débito Bancaria
CUFE:	e5f4c21119c1dc668c4da497ad5cc7ef2cf6006cdcf7e38a19a94d91610b24f6a2b9f3126e0264bc5f66d155fb2b53eb

RESPONSABILIDADES FISCALES:

Retención en la fuente a título de renta, Retención timbre nacional, Retención en la fuente en el impuesto sobre las ventas, Gran contribuyente, Informante de exógena, Impuesto sobre las ventas

CLIENTE:	EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL DESARROLLO TERRITORIAL S.A
NIT:	899999316 - 1
REGIMEN TRIBUTARIO:	Impuesto sobre las ventas IVA
TELÉFONO:	9156282
DIRECCIÓN:	CL 26 13 19 P 30
CIUDAD:	Bogotá, D.C.
DEPARTAMENTO:	Bogotá, D.C.
PAÍS:	Colombia

Autorización de numeración de facturación DIAN No. 18764077106199 del 14 de agosto de 2024 al 14 de febrero de 2026 con prefijo FE del No. 46753 al 80000.

Actividad económica ICA-6202 Consultoría y Desarrollo de software - Tarifa ICA 6,9 X 1000
Somos Autorretenedores por Resolución No. 007489 - 02/Oct/2017 - Agente retenedor de IVA
Grandes Contribuyentes por Resolución No. 012220 del 26/Dic/2022
Somos responsables de IVA

SERVICIO DE VALIDACIÓN DE IDENTIDAD (Julio a Octubre-2024)

Código	Descripción	Cantidad	Unidad	Descuento	Valor Unitario	Iva(%)	Valor IVA	Valor ICA	Subtotal	Total
814-008	Transacción de validación de identidad (1.208 tx)	1,00	unidad	0,00	2.436.302,52	19,00	462.897,48	0,00	2.436.302,52	2.899.200,00

VALOR EN LETRAS:
DOS MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE.

OBSERVACIONES:

MONEDA:	COP
DESCUENTO:	0,00
SUBTOTAL:	2.436.302,52
IVA:	462.897,48
IMP. CONSUMO:	
ICA:	0,00
RETE ICA:	0,00
NETO A PAGAR:	2.899.200,00

EL PAGO DE SU FACTURA SE PUEDE REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA O CONSIGNACIÓN EN LA CUENTA CORRIENTE DE BANCOLOMBIA Nº 69084499993 CONVENIO DE RECAUDO 86728 A NOMBRE DE OLIMPIA IT S.A.S NIT 900.032.774-4 EN LA REFERENCIA INDICAR NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL CLIENTE Y NÚMERO DE FACTURA // Por favor enviar soporte de pago al correo gestioncartera@olimpiait.com; cualquier novedad con su factura escribanos a: facturacion.clientes@olimpiait.com

Causaremos retención en la fuente correspondiente con la fecha de emisión de esta factura.
La presente factura de venta se asimila en sus efectos legales a la letra de cambio y es título valor según ley 1231 del 2008
Se hace constar que la firma de persona distinta al comprador supone que dicha persona está autorizada por el comprador para firmar y recibir confesar la deuda y obligar al comprador
Después de su vencimiento esta factura generará interses moratorios a la tasa máxima legal permitida.

Digitally signed by OLIMPIA IT S.A.S
Date: 2024.12.11 12:52:47 -05:00
Location - Hash: CO - 091545E2972351F3D03EF15FAC8F3F5CFD3FC9E6E4C854F5653E49549147561C

FIRMA RESPONSABLE | **RECIBIDO POR** | **FIRMA DIGITAL**

OlimpIA



ENTERRITORIO
TRANSACCIONES DE VALIDACIÓN DE IDENTIDAD
OTP – PSD - ANI
Fecha del 25 de junio al 24 de Octubre 2024

CONTRATO 20231027 de 2023

- **OBJETO.** Prestar el servicio web de validación de identidad contra fuentes de información sociodemográficas y financieras mediante la recepción, procesamiento, administración de datos y generación de códigos de verificación de identidad, que permitan evitar casos de suplantación de identidad, por doce (12) meses contados a partir de la activación, previo cumplimiento de etapa de implementación y puesta en operación y la suscripción de acta de inicio.

- **CANTIDAD:** 16000 transacciones de validación de Identidad

- **PLAZO DE EJECUCIÓN:** El plazo previsto inicialmente para la ejecución del contrato es de DOCE (12) MESES Y SIETE (7) DÍAS CALENDARIO, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato

- **DETALLE DE SERVICIO**: Con fecha del 25 de junio al 24 de Octubre 2024, de las 16000 transacciones de validación de Identidad, se han realizado 2.518 consumos.

Transacciones de validación de Identidad

PSD

Meses	Cantidad
jun	112
Jul	534
Ago	656
Sep	526
Oct	388
Total general	**2216**

ANI

Meses	Cantidad
Jun	100
Jul	751
Ago	630
Sep	591
Oct	446
Total general	**2518**

OTP

Meses	Cantidad
jun	55
jul	271
Ago	354
Sep	305
Oct	206
Total general	**1191**

Las transacciones de validación de Identidad realizadas por Enterritorio, mediante los servicios de **OTP, PSD Y ANI**, son de 2.518 consumos a corte 24 de octubre de 2024

OlimpIA

Facturación

MES	SERVICIO	# FACTURA	FECHA	CONCEPTO	CANTIDAD TRANSACCIONES	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL (Incluido IVA)
Con fecha del 25 de junio al 24 de Octubre 2024	ENTERRITORIO transacciones de validación de identidad	Pendiente generar	18 de noviembre 24	OTP, PSD Y ANI	2.518	$ 2.400	$ 2.899.200
						TOTAL	**2.899.200**

Nota: Se realiza el descuento del anticipo de las 1.310 transacciones de un total de 2.518 para facturar 1.208.

OlimpIA

www.olimpiait.com

Informe del Revisor Fiscal

A la Administración de Olimpia IT S. A. S.

6 de diciembre de 2024

En mi calidad de Revisor Fiscal de Olimpia IT S. A. S., identificada con NIT. 900.032.774-4, he efectuado los procedimientos de revisión que se detallan a continuación con el propósito de verificar el pago efectuado por la Compañía por concepto de aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante el mes de noviembre de 2024. El pago de dichos aportes es responsabilidad de la Administración de la Compañía como parte de su gestión. Mi responsabilidad, de acuerdo con lo establecido en la reglamentación colombiana, es emitir un informe sobre el cumplimiento de tal obligación.

Los procedimientos de revisión realizados fueron los siguientes:

1. Indagación con el personal del área responsable, en relación con los procedimientos utilizados para la identificación y pago de los aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

2. Obtención del listado de liquidación de aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), preparado por la Compañía para el mes de noviembre de 2024.

3. Comparación del listado obtenido según se menciona en el numeral anterior, con los documentos soporte de los respectivos pagos efectuados por la Compañía.

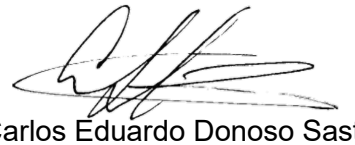
Con base en el resultado de los procedimientos enumerados anteriormente, informo que, durante el mes de noviembre de 2024, la Compañía efectuó el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

© 2024 PricewaterhouseCoopers. PwC se refiere a las firmas colombianas que hacen parte de la red global de PricewaterhouseCoopers International Limited, cada una de las cuales es una entidad legal separada e independiente. Todos los derechos reservados.

A la Administración de Olimpia IT S. A. S.

6 de diciembre de 2024

Este informe se expide por solicitud de la Administración de la Compañía, para ser entregado dentro de sus procesos de licitación y legalización de contratos con terceros, y no debe ser utilizado para propósitos diferentes, ni distribuido a otros terceros.



Carlos Eduardo Donoso Sastre
Revisor Fiscal
Tarjeta Profesional No. 168912-T

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141140854161

(415)7707212489984(8020) 000014114085416 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 0 3 2 7 7 4	4	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
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
OLIMPIA IT S.A.S

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CL 24 7 43 P 16 ED SIETE 24

42. Correo electrónico notificaciones.gerencia@olimpiait.com

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

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
6 2 0 2	2 0 0 5 0 7 0 1	6 2 0 1	2 0 0 5 0 7 0 1		6 3 1 1	4 7 4 1		

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	7	8	9	1 0	1 3	1 4	1 5	3 9	4 2	4 8	5 2	5 5	5 9												

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
08- Retención timbre nacional
09- Retención en la fuente en el impuesto
10- Obligado aduanero
13- Gran contribuyente
14- Informante de exogena
15- Autorretenedor
39- Proveedor de Servicios Tecnológicos
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales
59 - Autorretención especial renta

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código	2 2	2 3								

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
3	2	57. Modo	2		
		58. CPC	8 3		

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

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 GONZALEZ CARDOZO RAUL

985. Cargo Representante Legal Suplente Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141140854161

(415)7707212489984(8020) **000014114085416 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 0 3 2 7 7 4	4	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 5	0 5
72. Número	1 5 1 3	5 6 7 8
73. Fecha	2 0 0 5 0 7 0 1	2 0 1 9 1 0 3 0
74. Número de notaría	3 2	7 3
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	2 0 0 5 0 7 1 2	2 0 1 9 1 1 0 5
77. No. Matrícula mercantil	1 5 0 5 2 8 6	1 5 0 5 2 8 6
78. Departamento	1 1	1 1
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	4
Vigencia		
80. Desde	2 0 0 5 0 7 0 1	2 0 1 9 1 0 3 0
81. Hasta	2 0 2 5 1 2 3 1	2 0 9 9 1 2 3 1

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 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: Superintendencia de Sociedades 5

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	7 9	2 0 1 5 0 1 0 1		-
2	2 1	2 0 1 9 1 0 3 0		-
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.
2	MERCANTIL COLPATRIA S.A	8 3 0 0 3 4 7 2 3	4

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante: MERCANTIL COLPATRIA S.A

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

Página 3 de 4 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141140854161

(415)7707212489984(8020) **000014114085416 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 0 3 2 7 7 4	4	Operativa de Grandes Contribuyentes	3 1

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 3 0 6 0 2		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	7 9 3 0 8 8 2 6		
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
CEBALLOS	AVILA	SIMBAD	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 4 1 0 3 0		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	5 3 1 7 8 7 3 8		
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
CHARRIA	GONZALEZ	LINA	MARIA
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 3 0 6 0 2		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	1 9 3 4 5 3 8 8		
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
GONZALEZ	CARDOZO	RAUL	
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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 4 de 4 **Hoja 5**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141140854161

(415)7707212489984(8020) **000014114085416 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 0 3 2 7 7 4	4	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 7 2 6 4 5 5 0 3		1 6 8 9 1 2 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
DONOSO	SASTRE	CARLOS	EDUARDO

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada
9 0 0 9 4 3 0 4 8	4	PWC CONTADORES Y AUDITORES SAS

135. Fecha de nombramiento: 2 0 2 3 0 5 1 0

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 8 6 3 0 0 0 8 7		2 7 4 8 7 2 T

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
CHAPUESGAL	CHAGUEZAC	DEIBY	YUSEF

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada
9 0 0 9 4 3 0 4 8	4	PWC CONTADORES Y AUDITORES SAS

147. Fecha de nombramiento: 2 0 2 3 0 5 1 0

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 3 3 7 3 2 6 5 2		2 0 1 6 3 0 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
BAQUERO	VELASQUEZ	LIZETH	JOHANNA

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento: 2 0 1 8 0 6 0 1

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO