enterritorio	**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO PARA EL PAGO**	CÓDIGO:	**F-FI-06**
		VERSIÓN:	**04**
		VIGENCIA:	**2024-04-08**
	GESTIÓN FINANCIERA	CLASIFICACIÓN:	**IPC**

Radicado No.

1. INFORMACIÓN GENERAL

El interventor / supervisor / otro (según aplique), certifica que el beneficiario: **CORPORACION PARA LA CONSTRUCCION DE SENTIDO HUMANO SOCIAL Y COMUNITARIO**

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 [ ] CC [ ] CE [ ] TI [ ] **NÚMERO DOCUMENTO:** 900.085.410 **DV:** 6

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

TELÉFONO: 3166930788 **CORREO ELECTRÓNICO** corporacionconsentidos@yahoo.es

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

VALOR PRESENTE DESEMBOLSO	
VALOR FIJO $	18.333.333
VALOR VARIABLE $ (SI APLICA)	

No. CONV. O CTO. INTERADMINISTRATIVO 222005 **No. CONTRATO** 2240213 **FUENTE DE FINANCIAMIENTO** 485

No. PROCESO CONTRACTUAL LPN 004-2024

FACTURA No. FE-70 **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	24/11/2024	**FIN**	24/12/2024	**DESEMBOLSO Nº**	2	**VALOR BRUTO $**	18.333.333

3. APROBACIONES

	APRUEBA - INTERVENTOR	**AVALA - DESIGNADO ENTE TERRITORIAL**	**VERIFICA Y/O AUTORIZA - SUPERVISOR ENTerritorio S.A.**
FIRMA:			
NIT / C.C.:			79.794.156
NOMBRE:			CARLOS ALBERTO GONZALEZ PROMICIEROS

OBSERVACIONES:

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

CARLOS ALBERTO GONZALEZ PROMICIEROS

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

ENTerritorio S.A., 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 S.A. 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 S.A. 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 S.A..

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 S.A.. 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 (**Digito 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 S.A. 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 S.A.. 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 S.A. (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 SA.. En los casos en que aplique, la verificación a cargo del Supervisor de ENTerritorio S.A. 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 S.A. (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 S.A. y autoriza el pago.

CORPORACION PARA LA CONSTRUCCION DE SENTIDO HUMANO SOCI

Nit : 900085410-6 Responsable de IVA
CR 15 No. 29-32
Bucaramanga - Santander
Teléfonos : 6700892
Correo : corporacionconsentidos@yahoo.es

Factura Electrónica de Venta FE-70

Información del cliente	Fecha Factura	Total
EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL DESARROLLO TERRITORIAL S.A	2025-01-08 16:28:11	18,333,333.00
Nit/Cc : 899999316-1	**Fecha Vencimiento**	**Forma de Pago**
Sucursal : EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL DESARROLLO TERRITOR	2025-01-08 16:28:11	Con
Dirección : calle 26 13 19 p 30 Bogotá - Bogota d.c	**Vendedor**	
Teléfonos : 5940407	Enrique Lopez Carrillo	
Correo : facturacionelectronica@enterritorio.gov.co		

Ítem	Código	Nombre producto	Vr Unit Bruto	Dcto	Vr Unit Con dcto.	IVA	Vr Unit IVA Incl.	Cantidad	UM	Subtotal
1	2240213	Cont 2240213	18,333,333.00	0%	18,333,333.00	0%	18,333,333.00	1.00	UNIDAD	18,333,333.00

VALOR (En letras)

DIECIOCHO MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESO

Subtotal	18,333,333.00
Vr. Impuesto	0.00
TOTAL A PAGAR	**18,333,333.00**

Tipo Impuesto	Valor Base	Valor Impuesto	Valor Total
() Exento	18,333,333.00	0.00	18,333,333.00
Total	**18,333,333.00**	**0.00**	**18,333,333.00**

Observaciones

Contrato 2240213. DISEÑAR E IMPLEMENTAR UNA ESTRATEGIA DE TELE-ASESORÍA COMUNITARIA DIRIGIDA HACIA LAS POBLACIONES CLAVES Y VULNERABLES QUE VIVEN O SE ENCUENTRAN EN CONTEXTOS DE VULNERABILIDAD AL VIH/SIDA Y COINFECCIÓN TB/VIH DESDE EL ENFOQUE DE LA PREVENCIÓN COMBINADA, PARA QUE ACCEDAN A LOS SERVICIOS DE SALUD O DE PROTECCIÓN SOCIAL, EN EL MARCO DEL PROYECTO AMPLIACIÓN DE LA RESPUESTA NACIONAL AL VIH CON ENFOQUE DE VULNERABILIDAD" DEL ACUERDO DE SUBVENCIÓN NO. COL-H-ENTERRITORIO 3042 SUSCRITO CON EL FONDO MUNDIAL EN LA CIUDAD DE BUCARAMANGA. Pago contra entrega de un informe de avance de ejecución de la estrategia. Supervisor Administrativo: Carlos Gonzalez.

Elaborado por Enrique Lopez Carrillo | Acepto firma y sello recibido | Firma representante legal

Resolución de facturación Electrónica No.18764083992671 del 2024-11-25 Habilita De FE-65 Para FE-500 Vencimiento 2026-11-25

CUFE : 2e721b795ae1df2a7c48aa1a2432047623ca16740cf62c415a89cf03ab08c0dc890e82c9e44da812848347f287d3405e

Bucaramanga, 10 de enero de 2025

Padre
ENRIQUE LOPEZ CARRILLO
Representante Legal
CONSENTIDOS
CL 35 22 32 OF 202
Cel. 3 1 6 6 9 3 0 7 8 8
Correo: corporacionconsentidos@yahoo.es
Santander, Bucaramanga

Asunto: Aprobación informe de avance de ejecución de actividades Nº02 del período comprendido del 24 de noviembre de 2024 al 24 de diciembre de 2024. Contrato 2240213.

Respetado Padre Enrique.

En nuestra calidad de supervisoras nos permitimos informar que una vez revisado, recibo a satisfacción el informe de ejecución de actividades del contrato No. 2240213 entregado por **CONSENTIDOS** damos aval de su realización, cumplimiento con esto el objeto de "*DISEÑAR E IMPLEMENTAR UNA ESTRATEGIA DE TELE-ASESORÍA COMUNITARIA DIRIGIDA HACIA LAS POBLACIONES CLAVES Y VULNERABLES QUE VIVEN O SE ENCUENTRAN EN CONTEXTOS DE VULNERABILIDAD AL VIH/SIDA Y COINFECCIÓN TB/VIH DESDE EL ENFOQUE DE LA PREVENCIÓN COMBINADA, PARA QUE ACCEDAN A LOS SERVICIOS DE SALUD O DE PROTECCIÓN SOCIAL, EN EL MARCO DEL PROYECTO AMPLIACIÓN DE LA RESPUESTA NACIONAL AL VIH CON ENFOQUE DE VULNERABILIDAD" DEL ACUERDO DE SUBVENCIÓN NO. COL-H-ENTERRITORIO 3042 SUSCRITO CON EL FONDO MUNDIAL EN LA CIUDAD DE BUCARAMANGA*. (Convenio 2240213).

Cordialmente,

ANA MILENA BRICEÑO LOPEZ
Supervisora Monitoreo y Evaluación

SANDRA MILENA AMEZQUITA
Supervisora Gestora

Calle 26 # 13-19, Bogotá D.C., Colombia.
Tel: +57 (601) 915 6282
Línea de Transparencia: +57 01 8000 914 502
www.enterritorio.gov.co

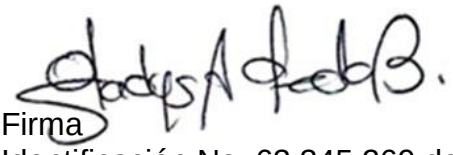
icontec ISO 9001 TR-CO22-96290
icontec ISO 37301 CMD-SG-00012
icontec ISO / IEC 27001 TR-CO22-962904
icontec ISO 45001 TR-CO22-962902
icontec ISO 14001 TR-CO22-962901

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES PERSONA JURÍDICA

Yo, GLADYS ALICIA OJEDA BALAGUERA, identificada con la cédula de ciudadanía No.**63.345.269** de Bucaramanga, y con Tarjeta Profesional No. No 75949-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal de **CORPORACIÓN PARA LA CONSTRUCCION DE SENTIDO HUMANO SOCIAL Y COMUNITARIO CON-SENTIDOS** identificado con Nit 900.085.410-6, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bucaramanga, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la corporación Consentidos, certifico el pago de los aportes realizados por la corporación en el mes de Noviembre de 2024, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) en marco del contrato 2240213, según planilla Nro. 81921968

Este pago corresponde a los montos contabilizados y pagados por la corporación durante el mes de Noviembre de 2024. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002y la Ley 828 de 2003

Dada en Bucaramanga, a los Tres (3) días del mes de enero de 2025



Firma
Identificación No. 63.345.269 de Bucaramanga
En calidad de Revisora Fiscal
Bucaramanga. Enero 3 de 2025

NOMBRE DE QUIEN DECLARA: GLADYS ALICIA OJEDA BALAGUERA

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES PERSONA JURÍDICA

Yo, GLADYS ALICIA OJEDA BALAGUERA, identificada con la cédula de ciudadanía No.**63.345.269** de Bucaramanga, y con Tarjeta Profesional No. No 75949-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal de **CORPORACIÓN PARA LA CONSTRUCCION DE SENTIDO HUMANO SOCIAL Y COMUNITARIO CON-SENTIDOS** identificado con Nit 900.085.410-6, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bucaramanga, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la corporación Consentidos, certifico el pago de los aportes realizados por la corporación en el mes de Diciembre de 2024, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) en marco del contrato 2240213, según planilla Nro. 83106992

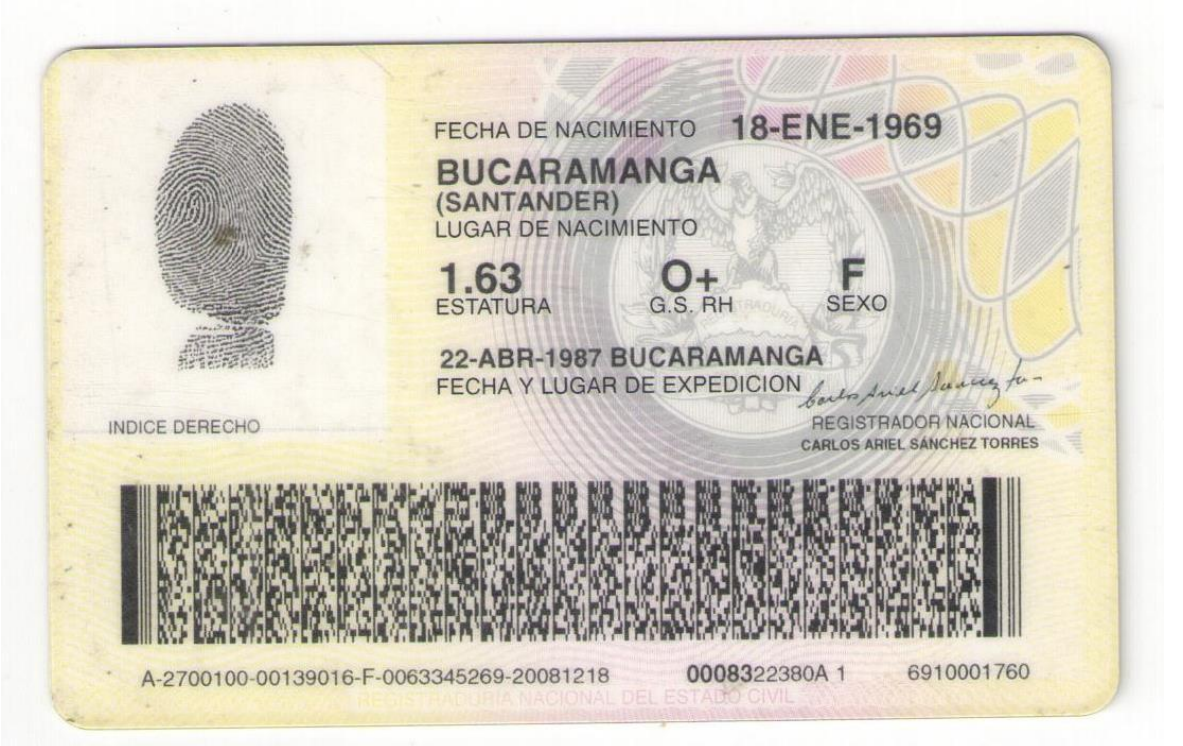
Este pago corresponde a los montos contabilizados y pagados por la corporación durante el mes de Diciembre de 2024. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002y la Ley 828 de 2003

Dada en Bucaramanga, a los Tres (3) días del mes de enero de 2025

Firma
Identificación No. 63.345.269 de Bucaramanga
En calidad de Revisora Fiscal
Bucaramanga. Enero 3 de 2025

NOMBRE DE QUIEN DECLARA: GLADYS ALICIA OJEDA BALAGUERA


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 63.345.269
OJEDA BALAGUERA
APELLIDOS
GLADYS ALICIA
NOMBRES
FIRMA
REPUBLICA DE COLOMBIA


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 18-ENE-1969
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.63
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
22-ABR-1987 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
A-2700100-00139016-F-0063345269-20081218
0008322380A 1
6910001760



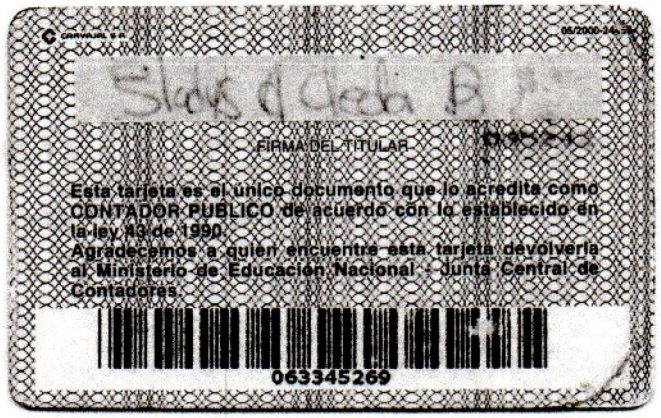
República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

75949-T

GLADYS ALICIA
OJEDA BALAGUERA
C.C. 63345269
RESOLUCION INSCRIPCION 174 FECHA 23/11/2000
UNIVERSIDAD AUTONOMA DE BUCARAMANGA

Presidente

84851



05/2000-24a39

Gladys Ojeda B.

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

063345269

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

040D398AEFFBD1A4

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **GLADYS ALICIA OJEDA BALAGUERA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 63345269 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 75949-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 2 días del mes de Diciembre de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Sandra Barrios
SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14946771047

(415)7707212489984(8020) 000001494677104 7

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

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
CORPORACION PARA LA CONSTRUCCION DE SENTIDO HUMANO SOCIAL Y COMUNITARIO

36. Nombre comercial	37. Sigla
	CON-SENTIDOS

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

41. Dirección principal
CL 35 22 32 OF 202

42. Correo electrónico corporacionconsentidos@yahoo.es

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

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
9 4 9 9	2 0 0 6 0 5 1 9	8 6 9 9	2 0 2 1 0 6 2 2		8 6 9 1	8 7 2 0		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	4	7	9	1	4	4	2	4	8	5	2	5	5													

04- Impto renta y compl. régimen especial 55 - Informante de Beneficiarios Finales
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

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

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 LOPEZ CARRILLO ENRIQUE

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14946771047

(415)7707212489984(8020) **000001494677104 7**

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

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		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	8	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

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

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: Gobernación 9

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 7 0 7 1 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

Página 3 de 7 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14946771047

(415)7707212489984(8020) **000001494677104 7**

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 0 6 0 2 2 8

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	9 1 2 3 9 2 4 9		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
LOPEZ	CARRILLO	ENRIQUE	

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 0 6 0 2 2 8

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	6 3 2 8 8 0 8 5		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
SERRANO	PARRA	IRENE	

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14946771047

(415)7707212489984(8020) **000001494677104 7**

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

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

	111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	119. Razón social	120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
1	Cédula de Ciudada 1 3	3 7 2 2 1 6 0 7		COLOMBIA 1 6 9	LOPEZ	CARRILLO	SARA					2 0 0 6 0 5 1 9	
2	Cédula de Ciudada 1 3	9 1 2 9 1 0 8 1		COLOMBIA 1 6 9	FERREIRA	ESPARZA	NORBERTO	ERNESTO				2 0 0 6 0 5 1 9	
3	Cédula de Ciudada 1 3	6 3 3 6 8 8 4 5		COLOMBIA 1 6 9	CAPACHO	ROJAS	MONICA					2 0 0 6 0 5 1 9	
4	Cédula de Ciudadan 1 3	1 0 9 5 9 1 2 9 3 7		COLOMBIA 1 6 9	MANTILLA	SERRANO	MIREYA	CAROLINA				2 0 0 6 0 5 1 9	
5	Cédula de Ciudadan 1 3	6 3 3 3 5 2 9 6		COLOMBIA 1 6 9	SERANO	PARRA	CLAUDIA	BEATRIZ				2 0 0 6 0 5 1 9	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14946771047

(415)7707212489984(8020) **000001494677104 7**

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

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 0 9 0 3 8 8 7 2 2		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
LOPEZ	MENDEZ	DANIELA	MARIA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 0 6 0 5 1 9	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14946771047

(415)7707212489984(8020) **000001494677104 7**

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

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	6 3 3 4 5 2 6 9	4	7 5 9 4 9 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
OJEDA	BALAGUERA	GLADYS	ALICIA

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 3 0 7 2 1

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres

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

159. Fecha de nombramiento

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14946771047

(415)7707212489984(8020) **000001494677104 7**

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

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de otras asociaciones n.c.p. 9 4 9 9

162. Nombre del establecimiento: CENTRO DE ESCUCHA RED.30

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

165. Dirección: CR 16 30 56 IN 1

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
3 7 4 3 6 3	2 0 1 7 0 4 0 5
168. Teléfono: 6 0 4 7 6 7 2 3 4 8 4	169. Fecha de cierre

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Oficina 0 8	Actividades de otras asociaciones n.c.p. 9 4 9 9

162. Nombre del establecimiento: CENTRO DE ESCUCHA EL CANAL BOGOTA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

165. Dirección: URB LAS AMERICAS LT 15 MZ 3

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO