



Superintendencia de
Notariado y Registro

MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA

Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR -
05 - FR - 01

PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

Versión: 2

PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR

Fecha: 24 - 01 - 2025

FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA DE EXPEDICIÓN

| | | |
|-----|-----|------|
| Día | Mes | Año |
| 03 | 03 | 2025 |

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA

CEDULA DE CIUDADANIA No. DE

CÓDIGO ACTIVIDAD RUT CELULAR

E-MAIL PERSONAL

E-MAIL INSTITUCIONAL

BANCO No DE CUENTA C.A. C.C.

CONTRATO ACTUAL

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ **18.572.850,00**

No DE Año

HONORARIOS MENSUALES

\$ **2.575.440,00**

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 enunciada a lo largo del presente contrato como contraprestación recibirá por parte del contratante unas sumas de dinero, a título de honorarios.
Dependencia: DIRECCION TECNICA DE REGISTRO Perfil: AUXILIAR ADMINISTRATIVO

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO

CARGO DEL SUPERVISOR

CDP No. CRP No.

FECHA CDP FECHA CRP

FECHA APROBACIÓN
POLIZA

| | | |
|-----|-----|------|
| Día | Mes | Año |
| 15 | 05 | 2024 |

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD

FECHA / FINALIZACIÓN
CONTRATO

| | | |
|-----|-----|------|
| Día | Mes | Año |
| 30 | 12 | 2024 |

DEPARTAMENTO

FECHA DE INICIO DEL
CONTRATO

| | | |
|-----|-----|------|
| Día | Mes | Año |
| 16 | 05 | 2024 |

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

| | |
|-------|------|
| MESES | DIAS |
| 7 | 15 |

FECHA DE INICIO DE LA ADICION
Y/O PRORROGA

| | | |
|-----|-----|------|
| Día | Mes | Año |
| 1 | 1 | 2025 |

ADICION Y/O PRORROGA No.

CDP No. CRP No.

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O
PRORROGA

| | | |
|-----|-----|------|
| Día | Mes | Año |
| 30 | 3 | 2025 |

MESES DIAS VALOR

VALOR A COBRAR

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO
No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS

MES A COBRAR

PERIODO DE PAGO

| | | |
|-----|-----|---------|
| Día | Mes | Año |
| 01 | 02 | 2025 |
| DEL | | |
| AL | 28 | 02 2025 |

PAGO No. No DÍAS 100%

ESTE DOC. DEBE GUARDARSE SIEMPRE COMO LIBRO DE EXCEL HABILITADO PARA MACROS

Página 1



Superintendencia de
Notariado y Registro

MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA

Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR -
05 - FR - 01

PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

Versión: 2

PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR

Fecha: 24 - 01 - 2025

**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) | 178000 | EPS SANITAS SA | 12.5% |
| 2. FONDO DE PENSIÓN | 227800 | ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIA PROTECCION SA | 16% |
| 3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL) | 7500 | POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS | 0.522% |
| TOTAL A PAGAR | \$ 413.300 | PLANILLA DE PAGO No. | 9479954344 |

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

| VALOR TOTAL DEL CONTRATO | | \$ 26.299.150,00 | VALOR PAGO ACUMULADO | SALDO POR PAGAR |
|--------------------------|----------------|------------------|-------------------------|------------------|
| PAGO 01 | VALOR DEL PAGO | \$ 1.238.190,00 | \$ 1.238.190,00 | \$ 25.060.960,00 |
| PAGO 02 | VALOR DEL PAGO | \$ 2.476.380,00 | \$ 3.714.570,00 | \$ 22.584.580,00 |
| PAGO 03 | VALOR DEL PAGO | \$ 2.476.380,00 | \$ 6.190.950,00 | \$ 20.108.200,00 |
| PAGO 04 | VALOR DEL PAGO | \$ 2.476.380,00 | \$ 8.667.330,00 | \$ 17.631.820,00 |
| PAGO 05 | VALOR DEL PAGO | \$ 2.476.380,00 | \$ 11.143.710,00 | \$ 15.155.440,00 |
| PAGO 06 | VALOR DEL PAGO | \$ 2.476.380,00 | \$ 13.620.090,00 | \$ 12.679.060,00 |
| PAGO 07 | VALOR DEL PAGO | \$ 2.476.380,00 | \$ 16.096.470,00 | \$ 10.202.680,00 |
| PAGO 08 | VALOR DEL PAGO | \$ 2.476.380,00 | \$ 18.572.850,00 | \$ 7.726.300,00 |
| PAGO 09 | VALOR DEL PAGO | \$ 2.575.440,00 | \$ 21.148.290,00 | \$ 5.150.860,00 |
| PAGO 10 | VALOR DEL PAGO | \$ 2.575.440,00 | \$ 23.723.730,00 | \$ 2.575.420,00 |
| PAGO 11 | VALOR DEL PAGO | | \$ - | \$ - |
| PAGO 12 | VALOR DEL PAGO | | \$ - | \$ - |
| PAGO 13 | VALOR DEL PAGO | | \$ - | \$ - |
| PAGO 14 | VALOR DEL PAGO | | \$ - | \$ - |
| PAGO 15 | VALOR DEL PAGO | | \$ - | \$ - |
| PAGO 16 | VALOR DEL PAGO | | \$ - | \$ - |
| PAGO 17 | VALOR DEL PAGO | | \$ - | \$ - |
| PAGO 18 | VALOR DEL PAGO | | \$ - | \$ - |
| PAGO 19 | VALOR DEL PAGO | | \$ - | \$ - |
| PAGO 20 | VALOR DEL PAGO | | \$ - | \$ - |

| | | | | | | |
|-----------------|-----|-----|-----|------|----------|---------|
| PERIODO DE PAGO | DEL | Día | Mes | Año | PAGO No. | FEBRERO |
| | AL | 01 | 02 | 2025 | | 10 |
| | | 28 | 02 | 2025 | | |

ESTE DOC. DEBE GUARDARSE SIEMPRE COMO LIBRO DE EXCEL HABILITADO PARA MACROS

Pagina 2



Superintendencia de
Notariado y Registro

MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA

Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR -
05 - FR - 01

PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

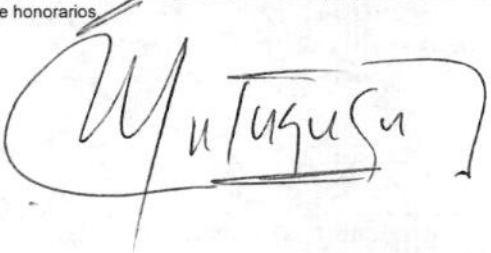
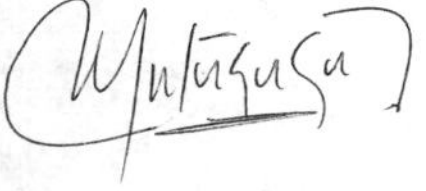
Versión: 2

PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR

Fecha: 24 - 01 - 2025

**FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN
DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO**

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

| OBLIGACIONES | EVIDENCIAS |
|---|--|
| <p>EL CONTRATISTA deberá prestar con sus propios medio y con plena autonomía técnica y administrativa, dentro del plazo acordado, los servicios y/o actividades eniciado a lo largo del presente contrato como contraprestación recibirá por parte del contratante unas sumas de dinero a título de honorarios.</p>  | <p>* SE DIGITALIZAN 50 DOCUMENTOS AL DIA. * SE DIGITALIZAN 1 RELACION AL DIA * SE ENTREGAN A VENTANILLA 2 RELACIONES DEBIDAMENTE ARMADAS.</p> <p>* SE HACE AUDITORIA A RECIBOS Y BAUCHER DE CAJA DIARIO *SE DILIGENCIA LIBRO DE MOVIMIENTO DIARIO DE CAJA. * SE DILIGENCIA LIBRO CRUCE DE ANTICIPADOS * SE DILIGENCIA LIBRO BOLETIN MENSUAL. * SE DILIGENCIA CONTROL DE ANTICIPADOS. * SE ELABORA LA CERTIFICACIÓN DE ANTIPADOS. *SE NOTIFICA NOTAS DEVOLUTIVAS DE EMBARGOS</p>  |

NOTA: Si se requiere ampliar más las obligaciones con sus respectivas evidencias en los cuadros como texto o imágenes, favor colocarlas como anexos.

ESTE DOC. DEBE GUARDARSE SIEMPRE COMO LIBRO DE EXCEL HABILITADO PARA MACROS

Página 3

Superintendencia de Notariado y Registro

Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
Bogotá D.C., - Colombia
<http://www.supemotariado.gov.co>
correspondencia@supemotariado.gov.co



**Superintendencia de
Notariado y Registro**

MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA

Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR -
05 - FR - 01

PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

Versión: 2

PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR

Fecha: 24 - 01 - 2025

**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 **CAROLINA AGUDELO GARCIA** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **52.952.343** de **BOGOTÁ** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1525** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **303024** CDP No **78124**

Se autoriza el pago por la suma de : \$ **2.575.440,00**

Valor en letras:

**DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS CON
00 CTVOS**

| | Día | Mes | Año | | |
|-----------------|-----|-----|-----|------|----------|
| PERIODO DE PAGO | DEL | 01 | 02 | 2025 | PAGO No. |
| | AL | 28 | 02 | 2025 | |

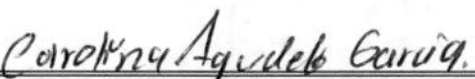
| |
|----------------|
| FEBRERO |
| FEBRERO |


Para constancia se firma en **SOACHA** a los **03** días del mes de **MARZO** de **2025**

SUPERVISOR


Firma Supervisor
RAFAEL ENRIQUE MARINO SANDOVAL
REGISTRADOR

CONTRATISTA


Firma Contratista
CAROLINA AGUDELO GARCIA
Cedula de Ciudadania No
52.952.343 de BOGOTÁ

| | | |
|--|--|---|
|  Superintendencia de Notariado y Registro | PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL | Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 03 |
| | PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR | Versión: 01 |
| | FORMATO: CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL | Fecha: 17 - 01 - 2025 |

CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que el(la) señor(a) CAROLINA AGUDELO GARCÍA, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 52952343 de BOGOTÁ, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 1525 de 2024 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de ENERO 2025

| | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|--------------------------------|------------|------------|------------|--------------|------------|------------|------------|--|--|
| Dependencia | DIRECCIÓN TÉCNICA DE REGISTRO | | | | | | | | | |
| Perfil Contratista | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | | | | | | | | | |
| Mes a cobrar | Desde | Día | Mes | Año | Hasta | Día | Mes | Año | | |
| | | 01 | 02 | 2025 | | 28 | 02 | 2025 | | |
| Planilla seguridad social | Valor Salud | | | | | | \$178000 | | | |
| | Valor Pensión | | | | | | \$227800 | | | |
| | Valor ARL | | | | | | \$7500 | | | |
| | Pensionado / anexar resolución | | | | | | | | | |
| | Número de planilla | | | | | | 9479954344 | | | |
| | Periodo de la planilla | | | | | | 2025-01 | | | |
| | Fecha pago planilla | | | | | | 18-02-2025 | | | |

Se expide la presente certificación una vez verificado el pago de la planilla anteriormente relacionada y sirve como soporte para cuenta de cobro del contratista a los VEINTIOCHO (28) días del mes de FEBRERO de 2025


RAFAEL ENRIQUE MARIÑO SANDOVAL
 REGISTRADOR -SUPERVISOR



**Superintendencia de
Notariado y Registro**

MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA

**Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05
- FR - 02**

PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

Versión: 03

PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR

Fecha: 21 - 01 - 2025

FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2025

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:

| DEPURACIÓN CÁLCULO DE RENTA | SI | NO |
|---|----|----|
| 1. OBLIGADO A DECLARAR IMPUESTO SOBRE LA RENTA. Durante el año 2024 mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto laborales como no laborales) fueron iguales o superiores a 1400. UVT. | | X |
| 2. Soy responsable del impuesto sobre la renta. | | X |
| 3. Dependiente Económico: 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. | | X |
| 4. Realizo aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías. | X | |
| 5. AFC: Realizo ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción. Adjuntar pago mensual del ahorro realizado. | | X |
| 6. Crédito de Vivienda: Realizo pagos de crédito de vivienda, Adjuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente. | | X |
| 7. Medicina prepagada: Realizo pagos de medicina prepagada, Adjuntar certificación de esta incluyendo el valor pagado por la vigencia que corresponda. | | X |
| 8. Dando aplicación al art. 9 del Decreto 2231 de 2023, es necesario indicar si va a tomar costos y deducciones asociadas a las rentas de trabajo relacionadas a la presente cuenta de cobro si: a. Marca (SI), se aplicara la tarifa de retención en la fuente del artículo 392 del E.T (entre el 10% y 11%). b. Marca (NO), se aplicará la tarifa de retención en la fuente del artículo 383 del E.T. de acuerdo con depuración de renta y UVT aplicable. | | X |
| 9. Ha suscrito contratos durante el año 2025: por un valor igual o superior a 4000 UVT (\$199.196.000) | | X |

Nota: Remitir los soportes a los que hay lugar únicamente para contratos cuyos honorarios superen los **\$6.000.000 mensuales.**

En constancia de lo anterior, se firma a los 28 días del mes de FEBRERO de 2025.

Atentamente,

CAROLINA AGUDELO GARCÍA

CC. 52952343

Carolina Agudelo García
CC 52952343

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|-------------------------------|----|-------------------------|-----------------|--------------------|------------------|---------------------|------------|-----------------------|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Dirección | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 52952343 | | AGUDELO GARCIA CAROLINA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | cll 13 no 30-242 | SOACHA-CUNDINAMARCA | 3057182990 | No |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|---------|------------|------------|----------|------------|------------|-----------------|-----------|-----------|
| Periodo | | Clave | Tipo | Fecha | | Pago | | | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-01 | 2025-01 | 1276050413 | 9479954344 | I | 2025/02/12 | 2025/02/18 | BANCO DE BOGOTA | 6 | \$415,200 |

| LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|-----------------------|------------------|---------|------|-------------|-----------|--------|------|-------------|-----------|--------|------|-----|--------|---------|------|-------------|---------|--------------|-----|--------|-----|
| EMPLEADO | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | | |
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte | |
| Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | \$1,423,500 | \$227,800 | | | \$1,423,500 | \$178,000 | | | \$0 | \$0 | | | \$1,423,500 | \$7,500 | | | \$0 | \$0 |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | \$1,423,500 | \$227,800 | | | \$1,423,500 | \$178,000 | | | \$0 | \$0 | | | \$1,423,500 | \$7,500 | | | \$0 | \$0 |
| Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados) | | | | | \$1,423,500 | \$227,800 | | | \$1,423,500 | \$178,000 | | | \$0 | \$0 | | | \$1,423,500 | \$7,500 | | | \$0 | \$0 |
| 1 | CC 52952343 | AGUDELO CAROLINA | 230201 | 30 | \$1,423,500 | \$227,800 | EPS005 | 30 | \$1,423,500 | \$178,000 | 0 | | \$0 | \$0 | 14-23 | 30 | \$1,423,500 | \$7,500 | 0 | | \$0 | \$0 |
| Total | Afiliados (1) | | | | \$1,423,500 | \$227,800 | | | \$1,423,500 | \$178,000 | | | \$0 | \$0 | | | \$1,423,500 | \$7,500 | | | \$0 | \$0 |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|-------------------------------|----|-------------------------|-----------------|--------------------|------------------|---------------------|------------|-----------------------|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 52952343 | | AGUDELO GARCIA CAROLINA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | cil 13 no 30-242 | SOACHA-CUNDINAMARCA | 3057182990 | No |

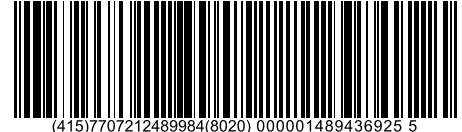
| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|---------|------------|------------|----------|------------|------------|-----------------|-----------|-----------|
| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-01 | 2025-01 | 1276050413 | 9479954344 | I | 2025/02/12 | 2025/02/18 | BANCO DE BOGOTA | 6 | \$415,200 |

| RESUMEN DE PAGO | | | | | | | | | |
|------------------------------|--------|-------------|----|-----------|-------------------|----------------|------------------------|------------------|--|
| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR | |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$227,800 | \$1,000 | \$0 | \$228,800 | |
| PROTECCION | 230201 | 800,229,739 | 0 | 1 | \$227,800 | \$1,000 | \$0 | \$228,800 | |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$7,500 | \$100 | \$0 | \$7,600 | |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | \$7,500 | \$100 | \$0 | \$7,600 | |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$178,000 | \$800 | \$0 | \$178,800 | |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | \$178,000 | \$800 | \$0 | \$178,800 | |
| TOTAL | | | | 1 | \$413,300 | \$1,900 | \$0 | \$415,200 | |

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario

14894369255



(415)7707212489984(8020) 000001489436925 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

5 2 9 5 2 3 4 3

6. DV

5

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

26. Número de Identificación

5 2 9 5 2 3 4 3

27. Fecha expedición

2 0 0 0, 1 0, 2 4

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

30. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

31. Primer apellido

AGUDELO

32. Segundo apellido

GARCIA

33. Primer nombre

CAROLINA

34. Otros nombres

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Cundinamarca

2 5

40. Ciudad/Municipio

Soacha

7 5 4

41. Dirección principal

CL 13 30 242 TO 7 AP 503 BRR CIUDAD VERDE

42. Correo electrónico

carolinaag03@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 0 5 7 1 8 2 9 9 0

45. Teléfono 2

6 0 1 8 4 0 7 4 2 8

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

8 2 1 1

47. Fecha inicio actividad

2 0 2 3, 0 2, 0 7

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

50. Código

1 2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 4 9

49 - No responsable de IVA

Obligados 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

60. No. de Folios:

1

61. Fecha

2023 - 02 - 07 / 14 : 42: 01

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre CHAVARRO RADA JENNY

985. Cargo Gestor I