ACTA DE APROBACIÓN DE GARANTIA O SUS MODIFICACIONES
CONTRATO SDSI-CMC-489-2024

LA SECRETARIA DE DESARROLLO E INCLUSION SOCIAL DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA APRUEBA LA PÓLIZA QUE SE DESCRIBE A CONTINUACIÓN:

GARANTIA PRINCIPAL_____X_____ MODIFICACIÓN_____ No. MODIFICACIÓN O ANEXO 0

CONTRATISTA / PARTE DEL CONTRATO	3 MEDIA STUDIO S.A.S. SERVICIOS EMPRESARIALES		NIT. 900.357.381-9	
N° CONTRATO:	SDSI-CMC-489-2024			
OBJETO DEL CONTRATO O CONVENIO	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO LOGISTICO PAR LLEVAR A CABO LOS EVENTOS DE CONMEMORACIÓN DE LA POBLACIÓN EN CONDICION DE DISCAPACIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA			
CLASE DE GARANTIA	SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTIA UNICA)			
IDENTIFICACION DE LA ASEGURADORA:	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		NIT No. 890.903.407-9	
GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO N°	**9003364**	**Anexo N°. 1**	**Fecha de expedición**	**25-11-2024**
PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL N°	**013000989711**	**Anexo N°. 1**	**Fecha de expedición**	**25-11-2024**
OTRAS PÓLIZAS No		**Anexo N°.**	**Fecha de expedición**	-
VALOR DEL CONTRATO	**CIEN MILLONES DE PESOS ($100.000.000) M/CTE.**			
PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	Tres (3) días calendario			

AMPAROS	**APLICA**	**VALOR ASEGURADO**	**VIGENCIA Fecha inicial/ Fecha Final**	
Cumplimiento del contrato	SI	$10.000.000	21-11-2024	28-03-2025
Buen Manejo y Correcta Inversión del Anticipo	NO	N/A	N/A	N/A
Pago Anticipado	NO	N/A	N/A	N/A
Calidad del Servicio	NO	N/A	N/A	N/A
Pago de Salarios, Prestaciones Sociales Legales e Indemnizaciones Laborales	SI	$5.000.000	21-11-2024	28-11-2027
Calidad y Correcto Funcionamiento de los Bienes	SI	$10.000.000	21-11-2024	28-03-2025
Estabilidad y calidad de la Obra	NO	N/A	N/A	N/A
Responsabilidad Civil Extracontractual	SI	$260.000.000	21-11-2024	28-11-2024
Otros Amparos (Deberá Identificar los Amparos, abriendo más casillas de ser necesario)	NO	N/A	N/A	N/A

OBSERVACIONES
NINGUNA

Nota: En caso de que la garantía sea una póliza de seguro, el contratista deberá anexar el respectivo recibo de pago de prima.

REVISIÓN DE VALIDACIÓN E INTEGRIDAD DE LA GARANTIA

En atención a la Circular Conjunta No 001 del 20 de agosto de 2021 modificada por la Circular Conjunta 002 del 23 de diciembre de 2021 expedidas por la Superintendencia Financiera de Colombia en conjunto con la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente y la Directiva No 025 del 16 de diciembre de

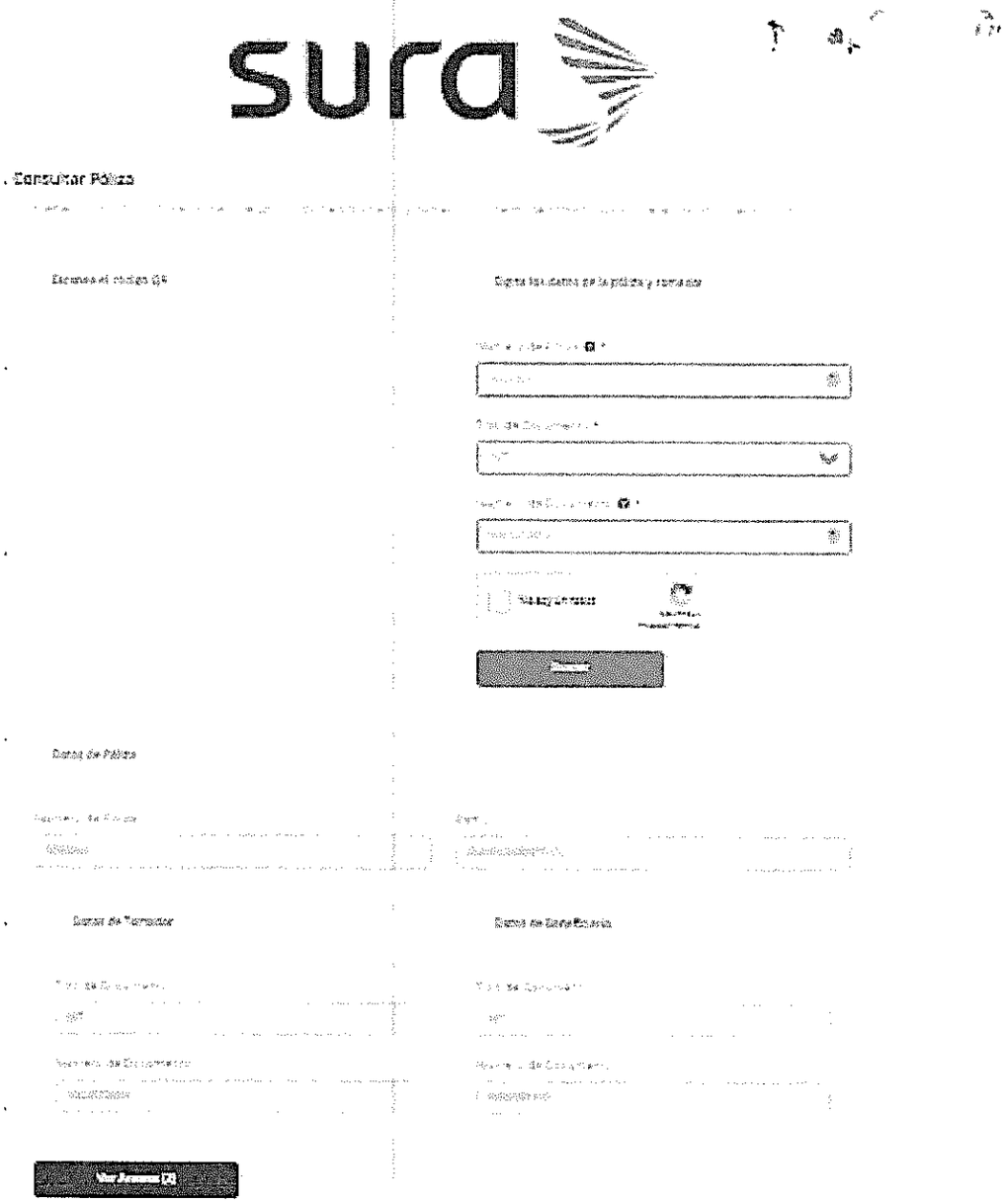
2021 expedida por la Procuraduría General de la Nación, la entidad procedió a efectuar la consulta de validez de la Garantía.

MEDIO DE CONSULTA Y VALIDACION:	Por consulta realizada: A través de la página Web en la URL https://provalidarpoliza.azurewebsites.net/890903407/verify el día 25 de noviembre de 2024

SOPORTES DE LA CONSULTA Y VERIFICACION

SE ANEXAN LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

1) PRINTS DE PANTALLA



Gobernación de Cundinamarca	GESTION CONTRACTUAL	Código: A-GC-FR-005
		Versión: 05
	ACTA APROBACION DE GARANTIAS	Fecha: 13/Agosto/2024

VERIFICO:		
DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMA
Secretaria de lo soci	Rocío Casas Malaver	

Se aprueban las garantías antes identificadas, toda vez que reúnen los requisitos de vigencia y cuantía exigidos por la Secretaria de Desarrollo e Inclusión Social del Departamento de Cundinamarca.

Se firma en la ciudad de Bogotá, a los veinticinco (25) días del mes de noviembre de dos mil veinticuatro (2024).

ADRIANA LUCIA MELO MELO
SECRETARIA DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL

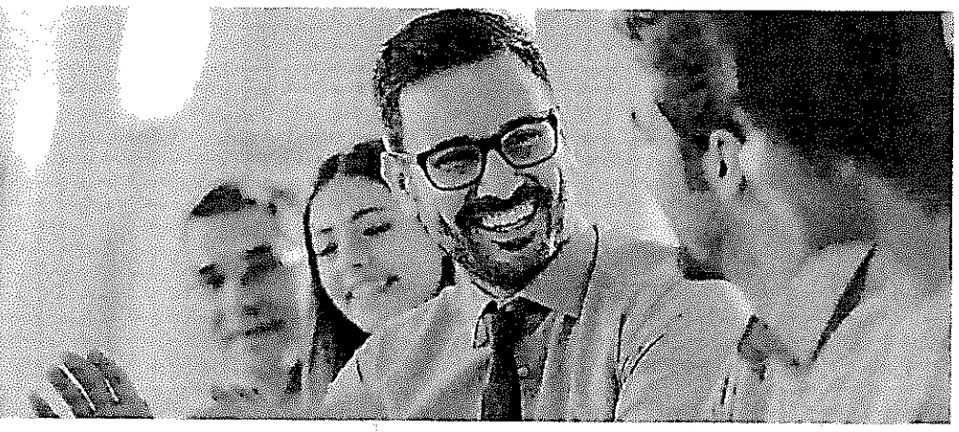
Proyecto: Rocío Casas Malaver – Contratista
Revisó: Robinson Fula Ochoa - Profesional Especializado CPS SDSI
Aprobó: Gilberto Acosta Gutiérrez – Gerente para la Atención a Personas Mayores y Población con Discapacidad

Número Póliza: 9003364

SEGURO DE CUMPLIMIENTO

Hola, 3 MEDIA STUDIO S.A.S SERVICIOS EMPRESARIALES

Este documento es la carátula de tu seguro y contiene la información del compromiso que SURA adquiere contigo.



INFORMACIÓN DEL TOMADOR

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
3 MEDIA STUDIO S.A.S SERVICIOS EMPRESARIALES	NIT	9003573819
Dirección	**Ciudad**	**Teléfono**
CL 2 # 1 - 32	MOSQUERA	8932066

INFORMACIÓN DEL GARANTIZADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación	Dirección	Ciudad	Teléfono
3 MEDIA STUDIO S.A.S SERVICIOS EMPRESARIALES	NIT	9003573819	CL 2 # 1 - 32	MOSQUERA	3214304680

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARIA DE DESARROLLO E INCLUSION SOCIAL	NIT	8999991140

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento	Operación	Oficina	Ciudad expedición	Fecha de expedición
16252543	POLIZA NUEVA	2615	BOGOTA D.C.	2024-11-25
Forma de pago	**Número de riesgos vigentes**	**Referencia de pago**	**Producto**	**Moneda**
CONTADO	1	01216252543	SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES (GARANTÍA ÚNICA)	PESO COLOMBIANO

COBERTURAS

Nombre	Fecha inicial	Fecha vencimiento	Valor asegurado	Prima
CALIDAD DEL SERVICIO	21-NOV-2024	28-MAR-2025	$10.000.000,00	$17.397
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	21-NOV-2024	28-MAR-2025	$10.000.000,00	$17.397
PAGO DE SALARIOS,PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	21-NOV-2024	28-NOV-2027	$5.000.000,00	$75.479

VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA	Valor IVA	Total a pagar	Valor asegurado	Total valor asegurado
$110.273	$20.952	$131.225	$25.000.000,00	$25.000.000,00

VALOR A PAGAR EN LETRAS: CIENTO TREINTA Y UN MIL DOSCIENTOS VEINTI CINCO PESOS M/L

VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
21-NOV-2024	28-NOV-2027	1102	21-NOV-2024	28-NOV-2027

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
012	NDX	2615	CUM001

INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación	Prima
ALL RISK ASESORES DE SEGUROS LTDA	21021	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	AGENCIAS	100%	110.273

COASEGURO

Tipo coaseguro	Número póliza líder	Documento compañía líder
DIRECTO		

CONDICIONES GENERALES APLICABLES

Nombre	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la entidad	Tipo de documento	Ramo al cual pertenece	Identificación interna de la proforma	Canal de comercialización
CLAUSULADO	2017-01-01	13 - 18	P	05	F-01-12-084	D001
NOTA TÉCNICA	2017-06-25	13 - 18	NT-P	5	N-01-012-011	

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS :

NRO. DE CONTRATO SDSI-CMC-489-2024.
CELEBRADO ENTRE DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARIA DE DESARROLLO E NCLUSION SOCIAL Y 3 MEDIA STUDIO S.A.S SERVICIOS EMPRESARIALES
OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO LOGISTICO PARA LLEVAR A CABO LOS EVENTOS DE CONMEMORACION DE LA POBLACION EN CONDICION DE DISCAPACIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA.

Seguros Generales Suramericana S.A NIT 890.903.407-9.Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas de seguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art 17). Autorretenedores Resolución 009961 de 2010. Responsable de impuesto sobre las ventas régimen común agentes de retención.

INFORMACIÓN ADICIONAL

LA PRESENTE PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA PROFORMA. F-01-12-084 LAS CUALES SE ADJUNTAN.

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES CR 63 49 A 31 P 1 ED CAMACOL MEDELLIN SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9 RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN.



Firma autorizada

Firma tomador

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO SÓLO ES VÁLIDO COMO RECIBO DE PRIMA, SI ESTÁ FIRMADO POR UN CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR LA SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE. LA PRIMA SÓLO SERÁ ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.

Número Póliza: 013000989711

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Hola, 3 MEDIA STUDIO S.A.S SERVICIOS EMPRESARIALES

Este documento es la carátula de tu seguro y contiene la información del compromiso que SURA adquiere contigo.



INFORMACIÓN DEL TOMADOR/CONTRATANTE

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
3 MEDIA STUDIO S.A.S SERVICIOS EMPRESARIALES	NIT	9003573819
Dirección	**Ciudad**	**Teléfono**
CL 2 # 1 - 32	MOSQUERA	8932066

INFORMACIÓN DEL ASEGURADO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
3 MEDIA STUDIO S.A.S SERVICIOS EMPRESARIALES	NIT	9003573819

INFORMACIÓN DEL BENEFICIARIO

Nombre y apellidos o razón social	Tipo de identificación	Número de identificación
TERCEROS AFECTADOS		

INFORMACIÓN BÁSICA DE LA PÓLIZA

Número de documento	Operación	Oficina y ciudad expedición	Fecha expedición	Moneda
14060536	POLIZA NUEVA	2615 - BOGOTA D.C.	2024-11-25	PESO COLOMBIANO
Forma de pago	**Número de riesgos vigentes**	**Referencia de pago**	**Producto**	**Índice variable**
ANUAL	1	01314060536	SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO	0%

INFORMACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

Dirección	Ciudad	Departamento	Descripción sector
CL 2 # 1 32	MOSQUERA	CUNDINAMARCA	SECTOR SERVICIOS
Actividad	**Código actividad**	**Descripción riesgo**	**Riesgo número**
EMPRESAS DE ORGANIZACION DE EVENTOS SOCIALES	145		1

COBERTURAS

Nombre	Valor asegurado	Valor movimiento	Índice variable	Prima	Valor IVA	Valor total a pagar
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	$260.000.000,00	$260.000.000	0%	$84.034	$15.966	$100.000

DEDUCIBLES Y VALORES ASEGURADOS POR COBERTURA

Cobertura	Valor asegurado	Deducible
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	$260.000.000,00	15% DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO 60 SMDLV - 200 SMLV.

VALORES A PAGAR

Valor prima sin IVA	Valor IVA	Total a pagar
$84.034	$15.966	$100.000
Valor asegurado	**Valor índice variable**	**Total valor asegurado**
$260.000.000	0%	$260.000.000

VALOR A PAGAR EN LETRAS : CIEN MIL PESOS M/L

VIGENCIAS MOVIMIENTO Y PÓLIZA

Vigencia movimiento desde	Vigencia movimiento hasta	Número de días	Vigencia póliza desde	Vigencia póliza hasta
21-NOV-2024	28-NOV-2024	7	21-NOV-2024	28-NOV-2024

Ramo	Producto	Oficina	Usuario
013	AG5	2615	CUM001

INTERMEDIARIO

Nombres y apellidos o razón social	Código	Compañía	Categoría	% participación	Prima
ALL RISK ASESORES DE SEGUROS LTDA	21021	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	AGENCIAS	100%	84.034

COASEGURO

Tipo coaseguro	Número póliza líder	Documento compañía líder
DIRECTO		

CONDICIONES GENERALES APLICABLES

Nombre	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la entidad	Tipo de documento	Ramo al cual pertenece	Identificación interna de la proforma	Canal de comercialización
CLAUSULADO	2009-06-01	13 - 18	P	6	F-01-13-040	

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS :

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO 012009003364. NO. DE CONTRATO SDSI-CMC-489-2024.
LA PRESENTE POLIZA CUENTA CON UNA COBERTURA DE 260,000,000 PARA CUBRIR LOS PERJUICIOS QUE CAUSE EL ASEGURADO TANTO EN LA MODALIDAD DE DAÑO EMERGENTE, COMO EN LA MODALIDAD DE LUCRO CESANTE; AL IGUAL QUE LA DE PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES.
NRO. DE CONTRATO SDSI-CMC-489-2024.
CELEBRADO ENTRE DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA -SECRETARIA DE DESARROLLO E INCLUSION SOCIALY 3 MEDIA STUDIO S.A.S SERVICIOS EMPRESARIALES
OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO LOGISTICO PARA LLEVAR A CABO LOS EVENTOS DE CONMEMORACION DE LA POBLACION EN CONDICION DE DISCAPACIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA.
SE ACLARA QUELOS BENEFICIARIOSSON TERCEROS AFECTADOS Y /O DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA - SECRETARIA DE DESARROLLO E INCLUSION SOCIAL

Seguros Generales Suramericana S.A NIT 890.903.407-9.Somos Grandes Contribuyentes. Por favor no efectuar retención sobre IVA. Las primas de seguros no están sujetas a retención en la fuente (Decreto reglamentario 2509/85 Art 17). Autorretenedores Resolución 009961 de 2010. Responsable de impuesto sobre las ventas régimen común agentes de retención.

INFORMACIÓN ADICIONAL

DEFINICIONES:SMMLV SALARIO MÍNIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE - SMDLV SALARIO MÍNIMO DIARIO LEGAL VIGENTE - SUBLÍMITE TODOS LOS VALORES ESTABLECIDOS COMO SUBLIMITES EN CUALQUIERA DE LAS COBERTURAS DE ESTA PÓLIZA SE ENTIENDEN, INCLUIDOS DENTRO DE LA SUMA ASEGURADA O LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD ASEGURADO, Y POR LO TANTO NO ADICIONAN VALOR ASEGURADO.

INFORMACIÓN ADICIONAL

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO: LA MORA DEL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN. PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN, LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES CR 63 49 A 31 P 1 ED CAMACOL MEDELLIN SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. NIT 890.903.407-9 RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN.

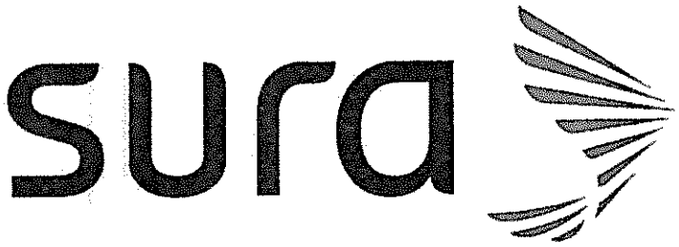


Firma autorizada

Firma tomador

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO SÓLO ES VÁLIDO COMO RECIBO DE PRIMA, SI ESTÁ FIRMADO POR UN CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR LA SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE, LA PRIMA SÓLO SERÁ ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.



Consultar Póliza

Escanea el código QR o digita el número de póliza, tipo de documento y número documento del tomador para obtener los datos de la póliza

Escanea el código QR

Digita los datos de la póliza y tomador

Número de Póliza *

9003364

Tipo de Documento *

NIT

Número de Documento *

9003573819

No soy un robot

reCAPTCHA
Privacidad - Términos

Descargar

Datos de Póliza

Número de Póliza

9003364

Ramo

CUMPLIMIENTO CU

Datos de Tomador

Tipo de Documento

NIT

Número de Documento

9003573819

Datos de Beneficiario

Tipo de Documento

NIT

Número de Documento

8999991140

Ver Anexos (2)

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14952106394

(415)7707212489984(8020) 000001495210639 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 3 5 7 3 8 1	9	Impuestos de Bogotá 3 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
3 MEDIA STUDIO S.A.S SERVICIOS EMPRESARIALES

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Mosquera 4 7 3

41. Dirección principal
CL 2 1 32

42. Correo electrónico 3mediasolucionesempresariales@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	8 9 2 6 7 0 6	3 2 1 4 3 0 4 6 8 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
4 6 9 0	2 0 2 0 0 3 0 5	8 2 3 0	2 0 1 0 0 4 1 6	5 6 2 9	4 7 1 9		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 7 9 1 4 4 2 4 8 5 2 5 5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
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
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 09 - 28 / 21 : 13: 08

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 RINCON GOMEZ DAYANNA CATHERINE

985. Cargo Representante legal Certificado

Fecha generación documento PDF: 12-11-2024 05:40:23PM

DOCUMENTO GENERADO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14952106394

(415)7707212489984(8020) 000001495210639 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 3 5 7 3 8 1	9	Impuestos de Bogotá 3 2	

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 1	0 4
72. Número	1	1
73. Fecha	2 0 1 0 0 4 1 6	2 0 1 8 0 1 1 0
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	2 0 1 0 0 5 0 3	2 0 1 8 0 2 0 5
77. No. Matrícula mercantil	6 5 6 1 5	6 5 6 1 5
78. Departamento	2 5	2 5
79. Ciudad/Municipio	4 7	4 7

Vigencia	
80. Desde	2 0 1 0 0 4 1 6
81. Hasta	

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

Estado y Beneficio

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

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 3 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14952106394

(415)7707212489984(8020) 000001495210639 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 3 5 7 3 8 1	9	Impuestos de Bogotá 3 2	

Representación

1

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

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadani 1 3	1 0 7 3 5 2 3 4 6 4		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
RINCON	GOMEZ	DAYANNA	CATHERINE

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

Fecha generación documento PDF: 12-11-2024 05:40:23PM

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.073.523.464**

RINCON GOMEZ

APELLIDOS

DAYANNA CATHERINE

NOMBRES

Dayanna Rincon G.

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-SEP-1997**

MOSQUERA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.56 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

07-DIC-2015 FUNZA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-1516900 0100[illegible]08-F-1073523464-20190213 0064465957A 1 1885346445