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 04 | Mes 03 | Año 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	PAULA ANDREA RUA RUIZ				
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.047.042.985	DE	BARRANQUILLA		
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0000049	CELULAR	3148779353		
E-MAIL PERSONAL	paularuaruiz@gmail.com				
E-MAIL INSTITUCIONAL	paula.rua@supernotariado.gov.co				
BANCO	DAVIVIENDA	No DE CUENTA	488424022967	C.A. X	C.C.

CONTRATO ACTUAL No **57** DE Año **2025**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: **$ 12.992.640,00**

HONORARIOS MENSUALES: **$ 3.248.160,00**

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 enunciadas a lo largo del presente contrato. Como contraprestación recibirá por parte del CONTRATANTE unas sumas de dinero, a título de honorarios.Dependencia: DELEGADA_DE_TIERRAS Perfil: TÉCNICO ADMINISTRATIVO TIPO B

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: SARA JULIETH VELANDIA MENDOZA

CARGO DEL SUPERVISOR: PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 19

CDP No.	23625	CRP No.	27825
FECHA CDP	3/01/2025	FECHA CRP	8/01/2025

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 08 | Mes 01 | Año 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD	BOGOTA
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 12 | Mes 05 | Año 2025

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Día 13 | Mes 01 | Año 2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 4 | DIAS 0

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día | Mes | Año

ADICION Y/O PRORROGA No.

CDP No. | CRP No.

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día | Mes | Año

MESES | DIAS | VALOR

VALOR A COBRAR: **$ 3.248.160,00**

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO

No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 3.248.160,00

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año				
DEL	01	02	2025	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
AL	28	02	2025	02	30	100%	FEBRERO

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

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)	178.000	EPS FAMISANAR LTDA	12.5%
2.	FONDO DE PENSIÓN	227.800	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA	16%
3.	ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	7.500	POSITIVA	0.522%

TOTAL A PAGAR $ 413.300 **PLANILLA DE PAGO No.** 84017277

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 12.992.640,00

		VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO $ 1.948.896,00	$ 1.948.896,00	$ 11.043.744,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO $ 3.248.160,00	$ 5.197.056,00	$ 7.795.584,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ -	$ -
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ -	$ -
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ -	$ -
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	$ -	$ -
PAGO 07	VALOR DEL PAGO	$ -	$ -
PAGO 08	VALOR DEL PAGO	$ -	$ -
PAGO 09	VALOR DEL PAGO	$ -	$ -
PAGO 10	VALOR DEL PAGO	$ -	$ -
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	Día	Mes	Año	PAGO No.	
DEL	01	02	2025		FEBRERO
AL	28	02	2025	02	FEBRERO

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

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
1. Apoyar la conformación y custodia del archivo de los documentos que se reciben y se genera en el Grupo para el Control y Vigilancia a los Curadores Urbanos, respecto de los procesos disciplinarios, atendiendo las normas de gestión documental y las instrucciones que imparta la entidad. 2. Mantener actualizada la información del control de préstamo de expedientes a los abogados d Grupo para el Control y Vigilancia a los Curadores Urbanos, en el Sistema de Información Disciplinaria. 3. Realizar la actualización y digitalización de expedientes disciplinarios que se adelanten en Grupo para el Control y Vigilancia a los Curadores Urbanos. 4. Tramitar las peticiones que le sean asignadas, respecto de los temas propios de los procesos disciplinarios a cargo del Grupo para el Control y Vigilancia a los Curadores Urbanos. 5. Apoyar la proyección de actas, oficios, comunicaciones, notificaciones e incorporación en lo respectivos expedientes documentales virtuales o físicos. 6. Atender las consultas de los expedientes disciplinarios requeridas por los usuarios externos, así como el trámite de notificación cuando sea requerido. 7. Mantener actualizada la información de las bases de datos del Grupo para el Control Vigilancia a los Curadores Urbanos y los sistemas de información de la entidad, conforme al rol que le sea asignado. 8. Presentar el informe de ejecución contractual y cuenta de cobro de manera mensual, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera. 9. Las demás actividades asignadas por la autoridad competente de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño.	1.REVISIÓN DE EXPEDIENTES, ACTUALIZACIÓN Y ENVIO DE LAS SIGUIENTES COPIAS DIGITALES QUE SE RELACIONAN A CONTINUACIÓN: -EXP. C-042-2021 -EXP. C-045-2021 -EXP. C-034-2021 -EXP. SDC-001454-2024 -EXP. C-065-2021 -EXP. C-126-2022 -EXP.C-090-2020 -EXP.SDC-000525-2023 -EXP. C-080-2019 -EXP. C-129-2021 -EXP. SDC-00078-2023 -EXP. C-104-2020 -EXP. C-004-2021 -EXP. C-031-2022 -EXP. SDC-000521-2023 -EXP.C-024-2022 -EXP. C-040-2022 -EXP. SDC-000069-2024 -EXP.SDC-000086-2023 -EXP.SDC-000423-2023 -EXP.SDC-000082-2023 - EXP. C-111-2021 - EXP. C-088-2021 - EXP. C-099-2021 - EXP. C-042-2022 - EXP. C-103-2022 2. ENVÍO DE LOS SIGUIENTES OFICIOS: - Oficios enviados de la Abg. Viviana González: - SNR2025EE007802 -SNR2025EE007823 -SNR2025EE007853 -SNR2025EE007846 -SNR2025EE008974 -SNR2025EE011118 -SNR2025EE011223 - SNR2025EE014439 - SNR2025EE015430 - SNR2025EE015444 - SNR2025EE015501 - SNR2025EE015947 - SNR2025EE018049 - SNR2025EE017176 - SNR2025EE017070 - SNR2025EE018141 - SNR2025EE018111 - SNR2025EE018567 - SNR2025EE018560 - Oficios enviados de la Abg. Laura Camacho: -SNR2025EE009701 -SNR2025EE010281 -SNR2025EE012418 SNR2025EE012422 - SNR2025EE014354 - SNR2025EE014387 - SNR2025EE016586 - SNR2025EE016584

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

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.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 período, se deja constancia que el (la) contratista **PAULA ANDREA RUA RUIZ** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.047.042.985** de **BARRANQUILLA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **57** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **27825** CDP No **23625**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 3.248.160,00**

Valor en letras: **TRES MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CIENTO SESENTA PESOS CON 00 CTVOS**

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	01	02	2025	**PAGO No.**	**FEBRERO**
	AL	28	02	2025	**02**	**FEBRERO**

Para constancia se firma en **BOGOTA** a los **04** días del mes de **MARZO** de **2025**

SUPERVISOR

Sara J. Velandia M.

Firma Supervisor
SARA JULIETH VELANDIA MENDOZA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 19

CONTRATISTA

Paula Rua R.

Firma Contratista
PAULA ANDREA RUA RUIZ
Cedula de Ciudadania No
1.047.042.985 **de** BARRANQUILLA

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que el(la) señor(a) **PAULA ANDREA RÚA RUIZ**, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. **1047042985** de Barranquilla, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 57 del 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de enero.

Dependencia	DELEGADA DETIERRAS								
Perfil Contratista	TÉCNICO ADMINISTRATIVO TIPO B								
Mes a cobrar	**Desde**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Hasta**	**Día**	**Mes**	**Año**	
		1	02	2025		28	02	2025	
Planilla seguridad social	Valor Salud								$178.000
	Valor Pensión								$227.800
	Valor ARL								$7.500
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla								84017277
	Periodo de la planilla								2025-01
	Fecha pago planilla								12/02/2025

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 04 días del mes de marzo de 2025.

Sara J Velandia M.

Sara Julieth Velandia Mendoza
Profesional Especializado Grado 19.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1047042985	PAULA ANDREA RUA RUIZ	KR 85 C 74 31 SUR	3148779353	paularuaruiz@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-01	2025-01	I	12/02/2025	84017277	$413.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	7.500				7.500	0	0	7.500			75	7.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	7.500	7.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	413.300

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1047042985	PAULA ANDREA RUA RUIZ	KR 85 C 74 31 SUR	3148779353	paularuaruiz@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-01	2025-01	I	12/02/2025	84017277	$413.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1047042985	RUA RUIZ PAULA ANDREA	59	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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, A**djuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.**		X
7. Medicina prepagada: Realizo pagos de medicina prepagada, A**djuntar 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 04 días del mes de marzo de 2025.

Atentamente,

Paula Rba R.

CC.1047042985

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14805940311

(415)7707212489984(8020) 000001480594031 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 4 7 0 4 2 9 8 5	1	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 4 7 0 4 2 9 8 5	2 0 1 5 0 1 2 7

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RUA	RUIZ	PAULA	ANDREA

35. Razón social

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: CR 85 C 64 31 SUR P 2

42. Correo electrónico: paularuaruiz@gmail.com

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Obligados 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 61. Fecha 2022 - 01 - 13 / 20 : 50: 29

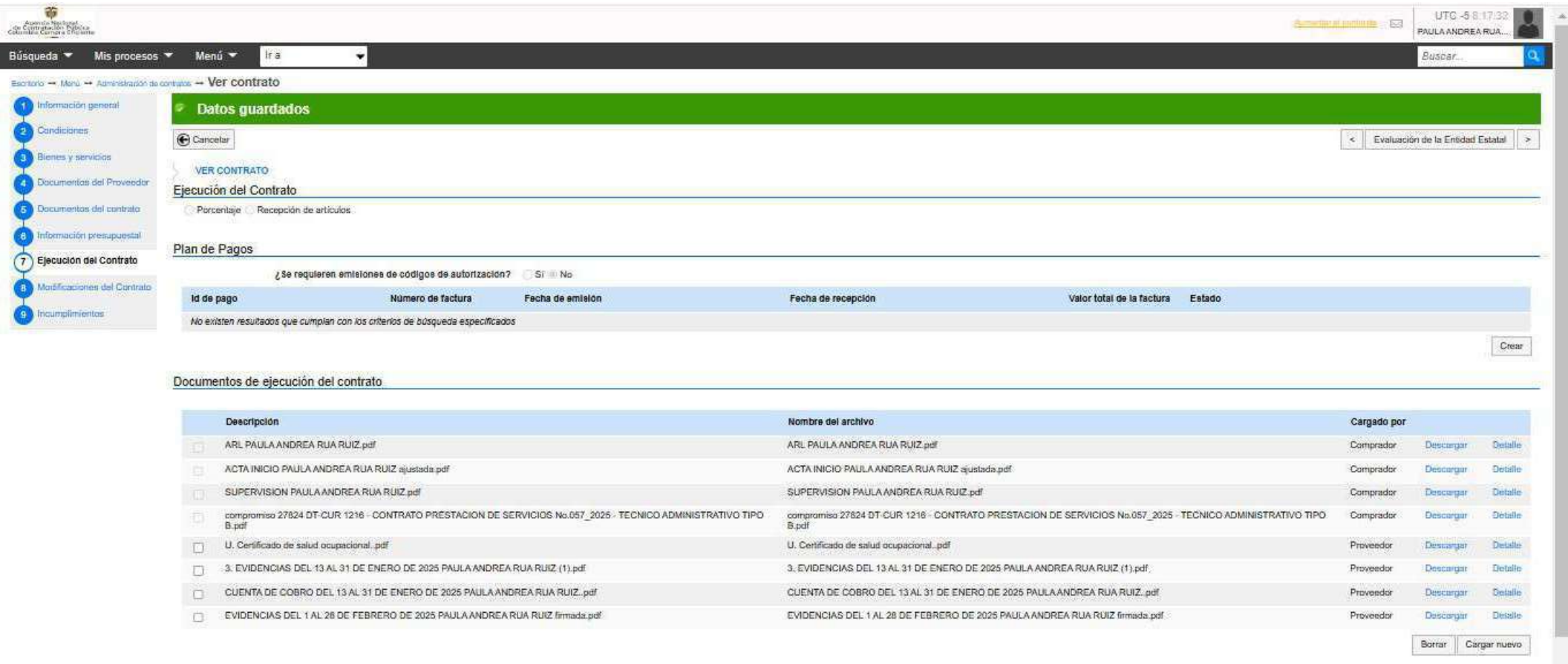
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante: Paula Rua R.

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre RUA RUIZ PAULA ANDREA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO



Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

Actualizar el contrato

UTC -5 8:17:32

PAULA ANDREA RUA...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a | Buscar...

Escritorio ↔ Menú ↔ Administración de contratos ↔ Ver contrato

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje | Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	ARL PAULA ANDREA RUA RUIZ.pdf	ARL PAULA ANDREA RUA RUIZ.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	ACTA INICIO PAULA ANDREA RUA RUIZ ajustada.pdf	ACTA INICIO PAULA ANDREA RUA RUIZ ajustada.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	SUPERVISION PAULA ANDREA RUA RUIZ.pdf	SUPERVISION PAULA ANDREA RUA RUIZ.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	compromiso 27824 DT-CUR 1216 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.057_2026 - TECNICO ADMINISTRATIVO TIPO B.pdf	compromiso 27824 DT-CUR 1216 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.057_2026 - TECNICO ADMINISTRATIVO TIPO B.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	U. Certificado de salud ocupacional..pdf	U. Certificado de salud ocupacional..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	3. EVIDENCIAS DEL 13 AL 31 DE ENERO DE 2025 PAULA ANDREA RUA RUIZ (1).pdf	3. EVIDENCIAS DEL 13 AL 31 DE ENERO DE 2025 PAULA ANDREA RUA RUIZ (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DEL 13 AL 31 DE ENERO DE 2025 PAULA ANDREA RUA RUIZ..pdf	CUENTA DE COBRO DEL 13 AL 31 DE ENERO DE 2025 PAULA ANDREA RUA RUIZ..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS DEL 1 AL 28 DE FEBRERO DE 2025 PAULA ANDREA RUA RUIZ firmada.pdf	EVIDENCIAS DEL 1 AL 28 DE FEBRERO DE 2025 PAULA ANDREA RUA RUIZ firmada.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo