ACTA DE ENTREGA

CeMarketing en desarrollo de sus actividades hace constar la entrega de los siguientes elementos en el marco de la ejecución del contrato RF-CD-0284-2025

A continuación, se enuncian los elementos entregados:

FECHA: 07/04/2025
DESCRIPCIÓN:

DESCRIPCION	CANTIDAD
KIT DE RECARGA 4 COLORES TINTA EPSON ORIGINAL PARA L220-L210-L355-L365-L375-L555 * 70 ML C/U.	16
KIT DE RECARGA 4 COLORES TINTA EPSON ORIGINAL Epson EcoTank L3110 L3150 L1110 L3160 L5190	12
TONER HP 05A CAMBIO DRUM Ó CUCHILLA	18
TONER HP 35A CAMBIO DRUM Ó CUCHILLA Ó CILINDRO	12
TONER HP 105W CAMBIO DE DRUM O CUCHILLA	10
TONER HP Laserjet Pro M203d/M203dn/M2023dw; MFP M227fdn/M227fdw/M227 sdn	18









Para constancia firman.

Entrega:

FIRMA
Nombre: Deibison Torrado Blanco
C.C Nº: 1094574583
Representa a: Cemarketing
Cargo: Representante Legal

Recibe:

FIRMA
Nombre:
C.C
Representa a: Instituto Departamental de Salud
Cargo:
Supervisor contrato RF-CD-0284-2025

DEIBISON ROLANDO TORRADO BLANCO
NIT: 1094574583-8
Régimen: No responsable de IVA
Persona Natural
CLL 14 7 69, Cúcuta, Norte De Santander, Colombia
Tel. 3102032508
Email. deibi988@gmail.com
Autorización factura electrónica de venta No. 18764086910373 válida desde 2025-01-09 hasta 2025-07-09 rango desde FE43 hasta FE5000.

Razón Social:	INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER
NIT:	890500890
Dirección:	AV 0 CL 10 9 60 OF 311 ED ROSETAL, Cúcuta, Norte De Santander, Colombia
Teléfono:	6075784988
Email:	director@ids.gov.co

Forma de Pago:	Contado
Medio de Pago:	Consignación bancaria
Total de Lineas:	6

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA:	**FE43**
MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**17:16:59-05:00**
FECHA FIRMADO:	**08/04/2025 17:17:05**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
08	04	2025	--	--	--

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. M.	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM	% o VAL	MONTO		
1	R	KIT DE RECARGA 4 COLORES TINTA EPSON ORIGINAL PARA L220-L210-L355-L365-L375 - L555 * 70 ML C/U.	C62	16,00	$177.100,00				0,00	$2.833.600,00
2	R	KIT DE RECARGA 4 COLORES TINTA EPSON ORIGINAL Epson EcoTank L3110 L3150 L1110 L3160 L5190	C62	12,00	$177.100,00				0,00	$2.125.200,00
3	TN	TONER HP 05A CAMBIO DRUM O CUCHILLA	C62	18,00	$113.850,00				0,00	$2.049.300,00
4	TN	TONER HP 35A CAMBIO DRUM Ó CUCHILLA Ó CILINDRO	C62	12,00	$113.850,00				0,00	$1.366.200,00
5	TN	TONER HP 105W CAMBIO DE DRUM O CUCHILLA	C62	10,00	$151.800,00				0,00	$1.518.000,00
6	TN	TONER HP LASERJET PRO M203d/M203dn/M2023dw; MFP M227fdn/M227fdw/M227 SDN	C62	18,00	$106.700,00				0,00	$1.920.600,00

Notas:

SON: (once millones ochocientos doce mil novecientos pesos)
CUFE: 12f6bdd6bda9161c7819d3835545a406d3220f872793f98552d39441d6bb7a7b92dfb89949bd07d7d53a2940c7761021

Subtotal:	$11.812.900,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$11.812.900,00

Firma Digital: YyzPDDwRPaMsPouZjJpAsUb1Fb1cVYuiOyml5LpcnXBTPoeIz53EfQ57QByMP6pp
1xxNVjdmLzm2+dAuoS9/nsEvgvr8pmyXNUHKcmdjCqTHnXnOwm
yOyTSswmd69Scp nRMIZ9L1xPOmlcx4U+3DOYgKPphnnmfsH0FfY66/LTp4L3O+ipXmmF/bi7MOULSe oxNmnZaEaWmTGuE2NfibbBqXv7Anvumcw0/
AllCl/gedPBeMt8jpt9AmS5rBPdkL uL+tF0eDmXIBoxmvwHP2g4BnNj/wYJLQwK8kif9yFUcLY+CbAcmdkm9Pu+hBc7gn AbopexFfZS0AyomiTx5T
Iw==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

CERTIFICACIÓN PARA ACREDITAR EL PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

San José de Cúcuta, 22 de Abril 2025

Señores:
A quien interese
Ciudad

Con el fin de acreditar el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, bajo la gravedad de juramento,

CERTIFICO

Que **DEIBISON ROLANDO TORRADO BLANCO**, identificado con Cédula de Ciudadanía N° 1.094.574.583, ha cumplido en forma oportuna y completa como independiente con los aportes y demás obligaciones legales que le corresponden respecto del Sistema de Seguridad Social cuando a ello ha habido lugar, en cuanto a salud y pensión.

ACTÚO EN MI CALIDAD DE: Contador público



Sandra Margarita Porras Rodríguez
Contador público
CC: 60.389.374
310094-T

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

0406F2688B7D1C109

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 **SANDRA MARGARITA DE LA ROSA PORRAS RODRIGUEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 60389374 de CUCUTA (N. DE SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 310094-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *

Dado en BOGOTA a los 3 días del mes de Febrero de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

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


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO 60.389.374
PORRAS RODRIGUEZ
APELLIDOS
SANDRA MARGARITA DE LA ROSA
NOMBRES
FIRMA
REGISTRADURIA NACIONAL
REPUBLICA DE COLOMBIA


ÍNDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 15-AGO-1978
CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
26-NOV-1996 CUCUTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA
A-2500100-01382622-F-0060389374-20230927
0136363298G 1
8509651027

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

310094-T



SANDRA MARGARITA DE LA ROSA
PORRAS RODRIGUEZ
C.C. 60389374
RES. INSCRIPCION 202 DEL 08/06/2023
CORPORACION UNIVERSITARIA REMINGTON

359566

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

361718

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	1094574583	DEIBISON ROLANDO TORRADO BLANCO	CL 14 7 69 BRR EL PARAMO	6015746180	digitalgroupmarketing22@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NORTE DE SANTANDE	CÚCUTA		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	
2025-04	2025-04	I	14/04/2025	85788466	$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					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	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
CC	1094574583	DEIBISON ROLANDO TORRADO BLANCO		CL 14 7 69 BRR EL PARAMO	6015746180	digitalgroupmarketing22@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
ÚNICA	I – Independiente			NORTE DE SANTANDE	CÚCUTA	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	
2025-04	2025-04	I	14/04/2025	85788466	$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	Estudiante	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	1094574583	TORRADO BLANCO DEIBISON ROLANDO	59	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS037	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

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	1094574583	DEIBISON ROLANDO TORRADO BLANCO	CL 14 7 69 BRR EL PARAMO	6015746180	digitalgroupmarketing22@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NORTE DE SANTANDE	CÚCUTA		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	
2025-03	2025-03	I	10/03/2025	84846385	$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					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	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
CC	1094574583	DEIBISON ROLANDO TORRADO BLANCO		CL 14 7 69 BRR EL PARAMO	6015746180	digitalgroupmarketing22@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			NORTE DE SANTANDE	CÚCUTA	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	
2025-03	2025-03	I	10/03/2025	84846385	$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	Estornado	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	1094574583	TORRADO BLANCO DEIBISON ROLANDO	59	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS037	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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141028878160

(415)7707212489984(8020) 000014102887816 0

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

IDENTIFICACIÓN

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Norte de Santander 5 4	Abrego 0 0 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
TORRADO	BLANCO	DEIBISON	ROLANDO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

41. Dirección principal: ED INGRID OF 111 CL 12 AV 0 A BRR LA PLAYA

42. Correo electrónico: cemarketingmedia@gmail.com

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

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 5 1	2 0 0 7 1 1 2 7	7 7 3 0	2 0 1 7 0 7 0 6		5 9 1 1	9 0 0 4	1 3 1 4	1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de 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 TORRADO BLANCO DEIBISON ROLANDO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141028878160

(415)7707212489984(8020) **000014102887816 0**

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

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza		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		70. Beneficio	

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Composición del Capital

82. Nacional ____ %

83. Nacional público ____ %

84. Nacional privado ____ %

85. Extranjero ____ %

86. Extranjero público ____ %

87. Extranjero privado ____ %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1		Año Mes Día		-
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
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141028878160

(415)7707212489984(8020) **000014102887816 0**

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

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Publicidad 7 3 1 0	

162. Nombre del establecimiento: CE MARKETING

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

165. Dirección: CL 14 7 69 BRR EL PARAMO

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
2 6 4 9 0 0	2 0 1 4 0 7 2 9	
168. Teléfono: 3 1 0 2 0 3 2 5 0 8	169. Fecha de cierre	

2

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	

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