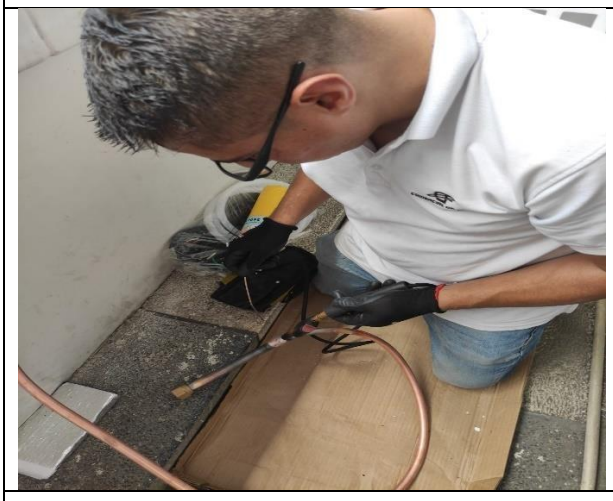
# INFORME DE SUPERVISION Y CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO No. CMC-006-2025

## DATOS DEL CONTRATO

| | |
|---|---|
| **CONTRATO No.** | CMC-006-2025 |
| **OBJETO:** | "SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE AIRES ACONDICIONADOS PARA LA CONTRALORÍA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER" |
| **CONTRATISTA:** | JIM WILSON VILLEGAS OSPINA<br>C.C. No. 88.242.231 |
| **MODALIDAD DEL PROCESO:** | MENOR CUANTÍA |
| **VALOR DEL CONTRATO:** | $ 13.250.000 |
| **FECHA ACTA DE INICIO:** | 20 DE MAYO DE 2025 |
| **PLAZO DE EJECUCIÓN:** | 10 DÍAS |
| **FECHA FINALIZACIÓN DEL CONTRATO:** | 3 DE JUNIO DE 2025 |
| **GARANTÍAS:** | No. 475-47-994000071322<br>ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA<br>CUMPLIMIENTO<br>VIGENCIA DESDE 19/05/2025 HASTA 29/09/2025. |
| **SUPERVISOR:** | ING. LILIA ARACELY REYES CARVAJALINO |
| **APORTES AL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL** | PAGO EMITIDO PLANILLA No. 4604397940 |

## REGISTRO FOTOGRÁFICO

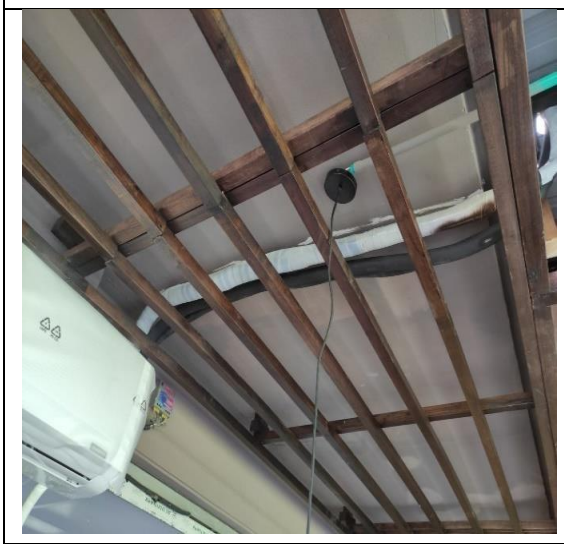
SUMINISTRO E INSTALACIÓN TUBERÍA AIRES ACONDICIONADOS DE 36000 BTU









| SUMINISTRO E INSTALACIÓN TUBERÍA PARA AA DE 36000 BTU | |
|---|---|
|  |  |
|  |  |

| SUMINISTRO E INSTALACIÓN AA DE 36000 BTU MINI SPLIT | |
|---|---|
|  |  |
| Instalación AA de 36000 BTU Heissen incluye control remoto.<br>Serial: AS-36UVV3SDKD01(01AY) 1KK0360095WPD9PBF-JE0091 1KK0360095D9GC62JE0031 Y BUT. | Instalación AA de 36000 BTU Heissen incluye control remoto.<br>Serial: AS-36UVV3SDKD01(01AY) 1KK0360095NP09PBFJ2001 1KK0360095NP09PBF-J20103. |

## AVANCE DEL CONTRATO

| | | |
|---|---|---|
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | $ 13.250.000 | - |
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO | $ 13.250.000 | 100% |

De acuerdo a lo anterior, se procede a la realización del PAGO del contrato No. CMC-006-2025, cuyo objeto es: "SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE AIRES ACONDICIONADOS PARA LA CONTRALORÍA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER", por un valor de **TRECE MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE, CON OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE.** ($ 13.249.997.88) mediante Factura N. FGJW-11 entregada por el contratista y recibida a satisfacción por la Supervisora del contrato. Además el contratista manifiesta encontrarse al día con los pagos obligatorios por concepto de aportes al sistema de salud, riesgos laborales y pensión en el período cotizado en el mes de mayo del presente año.

Se presenta el informe en San José de Cúcuta, a los diez (10) días del mes de Junio de 2025.

**LILIA ARACELY REYES CARVAJALINO**
SUPERVISORA

# FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

## Representación Gráfica

### Datos del Documento

**Código Único de Factura - CUFE :**
5875b3fa0d565e426e15635cb6b0294028562fcdaf3ee61ebcbbc941e970cd6ca212f7113d231dbaf2f774806a354a99

**Número de Factura:** FGJW-11
**Fecha de Emisión:** 09/06/2025
**Fecha de Vencimiento:** 09/06/2025
**Tipo de Operación:** 10 - Estándar

**Forma de pago:** Contado
**Medio de Pago:** Transferencia Débito
**Orden de pedido:**
**Fecha de orden de pedido:**

### Datos del Emisor / Vendedor

**Razón Social:** VILLEGAS OSPINA JIM WILSON
**Nombre Comercial:** VILLEGAS OSPINA JIM WILSON
**Nit del Emisor:** 88242231
**Tipo de Contribuyente:** Persona Natural
**Régimen Fiscal:** R-99-PN
**Responsabilidad tributaria:** 01 - IVA
**Actividad Económica:** 4631

**País:** Colombia
**Departamento:** Norte de Santander
**Municipio / Ciudad:** Cúcuta
**Dirección:** CL 16 H N 13 A 114 BRR ESPERANZA MARTINES
**Teléfono / Móvil:** 3212409968
**Correo:** jimwilson22@hotmail.com

### Datos del Adquiriente / Comprador

**Nombre o Razón Social:** CONTRALORIA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER
**Tipo de Documento:** NIT
**Número Documento:** 890501431
**Tipo de Contribuyente:** Persona Jurídica
**Régimen fiscal:** R-99-PN
**Responsabilidad tributaria:** ZZ - No aplica

**País:** Colombia
**Departamento:** Norte de Santander
**Municipio / Ciudad:** Cúcuta
**Dirección:** AV 5 11 20 P2 BRR CENTRO
**Teléfono / Móvil:** 5835839
**Correo:** financiera@contraloriands.gov.co

### Detalles de Productos

| | | | | | | | | IMPUESTOS | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nro. | Código | Descripción | U/M | Cantidad | Precio unitario | Descuento detalle | Recargo detalle | IVA | % | INC | % | Precio unitario de venta |
| 1 | CSAA001 | MODELO AS 36UVV3SDKD01 01AY SERIALLES 1KK0360095WPD9PBFJE0091 1KK0360095D9GC62JE0031 MODELO AS 36UVV3SDKD01 01AY SERIALLES 1KK0360095NP09PBFJ2001 1KK0360095NP09PBFJ20103 INCLUYE INSTALACION | NIU | 2,00 | $ 5.567.226,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | $ 2.115.545,88 | 19.00 | | | $ 11.134.452,00 |

### Notas Finales

Linea de negocio:

## Datos Totales

**Documento generado el:**
09/06/2025 13:09:29
**Documento validado por la DIAN:**
09/06/2025 13:09:30
**XML Generado por: Solución Gratuita DIAN**
800197268
**PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN**
**Nit:800197268**

| | |
|---|---|
| MONEDA | COP |
| TASA DE CAMBIO | 0 |

| | |
|---|---|
| **Subtotal** | 11134452 |
| Descuento detalle | 0,00 |
| Recargo detalle | 0,00 |
| **Total Bruto Factura** | 11134452 |
| IVA | 2115545.88 |
| INC | 0,00 |
| Bolsas | 0,00 |
| Otros impuestos | 0 |
| **Total impuesto (=)** | 2115545.88 |
| **Total neto factura (=)** | 13249997.88 |
| Descuento Global (-) | 0,00 |
| Recargo Global (+) | 0,00 |
| **Total factura (=)** | **COP $** $ 13249997.88 |

**Valores informativos**

| | |
|---|---|
| **ANTICIPOS** | |
| Anticipos | 0 |

| | |
|---|---|
| **RETENCIONES** | |
| Rete fuente | 0,00 |
| Rete IVA | 0,00 |
| Rete ICA | 0,00 |

| | |
|---|---|
| MONEDA | COP |
| TASA DE CAMBIO | |

| | |
|---|---|
| **Subtotal** | 11.134.452,00 |
| Descuento detalle | 0,00 |
| Recargo detalle | 0,00 |
| **Total Bruto Factura** | 11.134.452,00 |
| IVA | 2.115.545,88 |
| INC | 0,00 |
| Bolsas | 0,00 |
| Otros impuestos | 0,00 |
| **Total impuesto (=)** | 2.115.545,88 |
| **Total neto factura (=)** | 13.249.997,88 |
| Descuento Global (-) | 0,00 |
| Recargo Global (+) | 0,00 |
| **Total factura (=)** | **COP $** $ 13.249.997,88 |

**Valores informativos**

| | |
|---|---|
| **ANTICIPOS** | |
| Anticipos | 0,00 |

| | |
|---|---|
| **RETENCIONES** | |
| Rete fuente | 0,00 |
| Rete IVA | 0,00 |
| Rete ICA | 0,00 |

Numero de Autorización: 18764078826085 Rango desde: 1 Rango hasta: 50 Vigencia: 2026-09-04

| | |
|---|---|
| | ***SUMINISTROS J.W. VILLEGAS 88242231-3*** |
| | ***CL 16 HN 13 A 114 BARRIO ESPERANZA MARTÍNEZ*** |
| | ***CONTACTO: 3212409968*** |

**IMFORME DE ENTREGA AIRES HEISSEN DE 36 MIL BTU PARA CONTRALORÍA DEPARTAMENTAL DE NORTE DE SANTANDER 2 PISO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **FECHA:** | 30 DE MAYO DE 2025 | | |
| **CLIENTE:** | CONTRALORÍA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER | | |
| **NIT:** | 890501431 | **TELÉFONO:** | 6075835839 |
| **DIRECCIÓN:** | AV 5 11 20 P 2 BRR CENTRO | | |
| **CIUDAD:** | CÚCUTA | | |
| **CANTIDAD** | 2 UNIDADES | | |
| | | | |
| **CONCEPTO:** | SUMISTTROS DE AIRE ACONCIONADO MINI SPLIT CON CAPACIDAD DE 36 MIL BTU PARA LA TERRAZA DE LA CONTALORIA DEPARTAMENTAL DE NORTE DE SANTANDER CUYO OBJETO ES BIENESTRAR SOCIAL DE LOS TRABAJADORES Y DAR UNOS ESAPACIOS DIGNOS QUE GENEREN CRECIMENTO PROFECIONAL Y UN EXELENTE FORTALECIEMIENTO LABORAL | | |
| | | | |
| **OFICINA No** | TERREZA 2 PISO CONTALORIA DEPARTAMENTAL | | |
| **MODELO SERIAL** | **AS-36UVV3SDKD01(01AY) 1KK0360095WPD9PBFJE0091 1KK0360095D9GC62JE0031** | | |
| **MARCA** | MINI SPLIT 36000 BUT HEISSEN INCLUYE CONTRO REMOTO | | |
| **INSTALACION** | INSTALACION TERREZA DEPARTAMENTAL | | |
| **FECHA DEL INSTALACION** | 26 MAYO<br>27 MAYO<br>28 MAYO<br>29 MAYO | | |

**EVIDENCIA FOTOGRÁFICA**





| | |
|---|---|
| | ***SUMINISTROS J.W. VILLEGAS 88242231-3*** |
| | ***CL 16 HN 13 A 114 BARRIO ESPERANZA MARTÍNEZ*** |
| | ***CONTACTO: 3212409968*** |
| | |

**IMFORME DE ENTREGA AIRES HEISSEN DE 36 MIL BTU PARA CONTRALORÍA DEPARTAMENTAL DE NORTE DE SANTANDER 2 PISO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **FECHA:** | 30 DE MAYO DE 2025 | | |
| **CLIENTE:** | CONTRALORÍA GENERAL DEL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER | | |
| **NIT:** | 890501431 | **TELÉFONO:** | 6075835839 |
| **DIRECCIÓN:** | AV 5 11 20 P 2 BRR CENTRO | | |
| **CIUDAD:** | CÚCUTA | | |
| | | | |
| **CONCEPTO:** | SUMISTTROS DE AIRE ACONCIONADO MINI SPLIT CON CAPACIDAD DE 36 MIL BTU PARA LA TERRAZA DE LA CONTALORIA DEPARTAMENTAL DE NORTE DE SANTANDER CUYO OBJETO ES BIENESTRAR SOCIAL DE LOS TRABAJADORES Y DAR UNOS ESAPACIOS DIGNOS QUE GENEREN CRECIMENTO PROFECIONAL Y UN EXELENTE FORTALECIEMIENTO LABORAL | | |
| | | | |
| **OFICINA No** | TERREZA 2 PISO | | |
| **MARCA Y MODELO** | MINI SPLIT 36000 BUT HEISSEN INCLUYE CONTROL REMOTO | | |
| **MODELO SERIALES** | MINI SPLIT 36000 BUT **1KK0360095NP09PBFJ2001 1KK0360095NP09PBFJ20103** | | |
| **INSTALACION** | INSTALACION TERREZA DEPARTAMENTAL | | |
| **FECHA DEL ISTALACION** | 26 MAYO<br>27 MAYO<br>28 MAYO<br>29 MAYO | | |

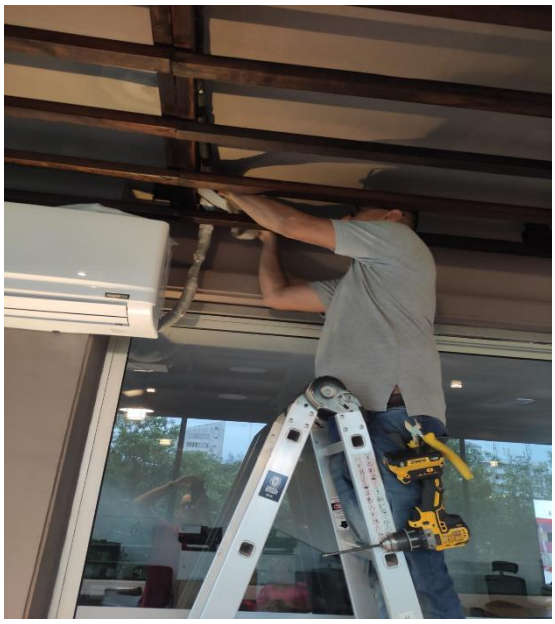
**EVIDENCIA FOTOGRAFICAS**



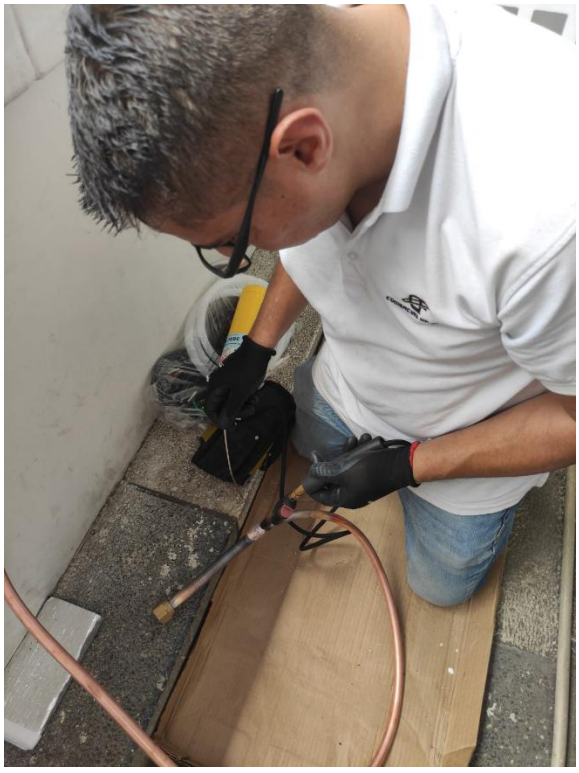


**EVIDENCIA FOTOGRAFICA INSTALCION DE AIRES ACONCIONADOS DE 36 MIL BTU TERRAZA DE LA CONTRALORIA DEPEARTAMENTAL**









**EVIDENCIA FOTOGRAFICA INSTALCION DE AIRES ACONCIONADOS DE 36 MIL BTU TERRAZA DE LA CONTRALORIA DEPEARTAMENTAL**





JIM WILSONVILLEGAS OSPINA
NIT 88242231-3
3212409968

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 88242231 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | JIM WILSON VILLEGAS OSPINA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | CUCUTA | DEPARTAMENTO: | NORTE DE SANTANDER |
| DIRECCIÓN: | AV 4 # 8-26 SAN LUIS | TELÉFONO: | 5555555 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **4604397940** | | | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES abril AÑO 2025 | | | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES abril AÑO 2025 |
| DÍAS DE MORA: | 5 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2025/05/14 | | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 9992681331 |

**TOTAL APORTES A PENSIÓN**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 230201 | 230201- PROTECCION | 1 | $ 227.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 800 | $ 0 | $ 227.800 | $ 800 | $ 228.600 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 227.800** | **$ 800** | **$ 228.600** |

**TOTAL APORTES A SALUD**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| ESSC24 | ESSC24-COOSALUD ESS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 178.000 | $ 0 | $ 600 | $ 0 | $ 178.000 | $ 600 | $ 0 | $ 178.600 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 178.000** | **$ 600** | **$ 0** | **$ 178.600** |

**TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 7.500 | $ 7.500 | $ 100 | $ 0 | $ 7.600 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 7.500** | **$ 100** | **$ 0** | **$ 7.600** |

**LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES**

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | | | | SALUD | | | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**EL SUSCRITO CONTADOR PUBLICO DE JIM WILSON VILLEGAS OSPINA**

**CERTIFICA:**

Que JIM WILSON VILLEGAS OSPINA, identificado con NIT. 88.242 231-3, se encuentra a Paz y Salvo por conceptos de pago de sus obligaciones con los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje de todo el personal que se encuentra laborando dentro de la misma y que así lo requiere, durante los últimos seis (6) meses.

Lo anterior, para dar cumplimiento a lo establecido en el art. 50 de la Ley 789 de 2002 y artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Se expide la presente certificación a solicitud de la parte interesada a los veinte (29) días del mes de MAYO de 2025, previa verificación de los soportes presentados.



RUTH PATRICIA SALAZAR NUÑEZ
Contador Público T.P. 147589-T

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

88242231

NUMERO

VILLEGAS OSPINA

APELLIDOS

JIM WILSON

NOMBRES

Jim Wilson Villegas Ospina

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 22-NOV-1979

PEREIRA

(RISARALDA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.80 ESTATURA

O+ G.S. RH

M SEXO

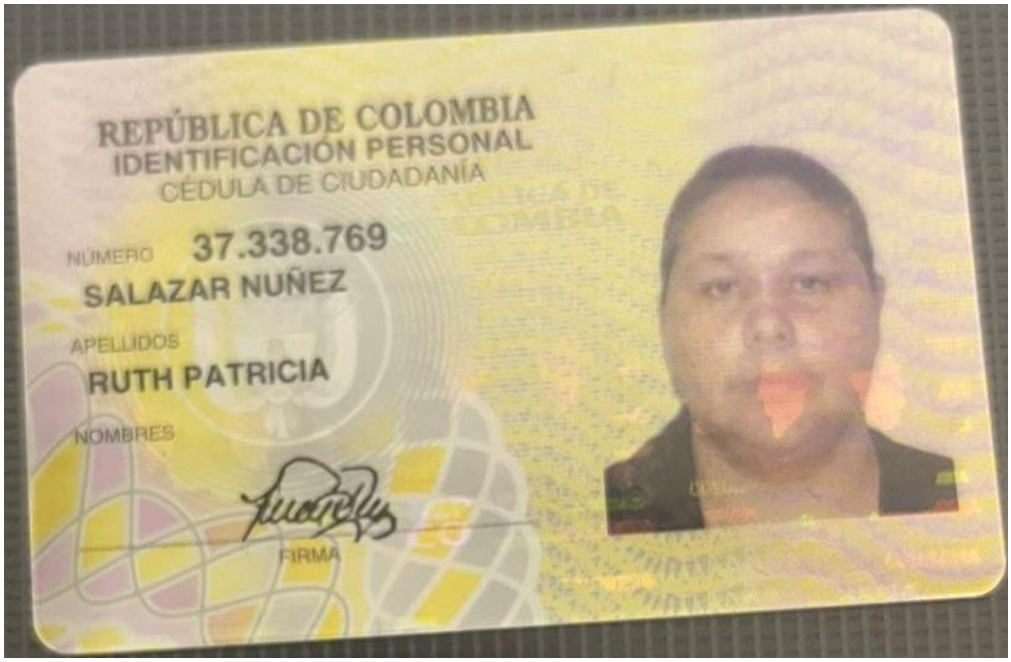
27-FEB-1998 CUCUTA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

IVAN DUQUE ESCOBAR

A-2500100-55102452-M-0088242231-20020626 05258 02176A 01 130176572


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO 37.338.769
SALAZAR NUÑEZ
APELLIDOS
RUTH PATRICIA
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 01-DIC-1982
OCAÑA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
28-DIC-2000 OCAÑA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA
ÍNDICE DERECHO
A-8836030-01328892-F-0037338769-20221117
0090353375A 1
55176253
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

147529-T



RUTH PATRICIA
SALAZAR NUÑEZ
C.C. 37338769
RESOLUCION INSCRIPCION 088 FECHA 11/03/2010
UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER

PRESIDENTE

LEONARDO SANCHEZ GARRIDO 158449

72213

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 Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

D186AB393C5A2AF23

**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 **RUTH PATRICIA SALAZAR NUÑEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 37338769 de OCAÑA (N. DE SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 147589-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

**NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS** * * *

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141181090769

(415)7707212489984(8020) 000014118109076 9

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 8 2 4 2 2 3 1 | 3 | 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 | 8 8 2 4 2 2 3 1 | |

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

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| VILLEGAS | OSPINA | JIM | WILSON |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| SUMINISTROS J.W VILLEGAS | |

## UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CL 16 H N 13 A 114 BRR ESPERANZA MARTINES

42. Correo electrónico: jimwilson22@hotmail.com

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

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 VILLEGAS OSPINA JIM WILSON

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141181090769

(415)7707212489984(8020) **000014118109076 9**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 8 2 4 2 2 3 1 | 3 | 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 | | |
| 74. Número de notaría | | |
| 75. Entidad de registro | 0 3 | |
| 76. Fecha de registro | 2 0 0 9 0 3 2 6 | |
| 77. No. Matrícula mercantil | 0 0 0 0 1 8 8 7 9 8 | |
| 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

Banco Davivienda S.A.

# CERTIFICADO

**CUCUTA, NORTE DE SANTANDER,** **20/05/2025**
COLOMBIA,
**A quien interese**

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor JIM WILSON VILLEGAS OSPINA** con **Cédula de Ciudadanía** número **88242231**

Posee en el banco Davivienda:

**CUENTA DE AHORROS DAMAS**

| | |
|---|---|
| Número | **0550066001102897** |
| Fecha de apertura | **03/07/2020** |

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA