Bogotá D.C., 01 de julio de 2025

CUENTA DE COBRO #4

LA ALCALDÍA LOCAL DE SUMAPAZ
NIT: 899.999.061-9

DEBE A:

Robidson Gerardo Niño Ruiz
C.C. No. 1053344353 de Chiquinquirá.

SEIS MILLONES TRECIENTOS MIL PESOS M/CTE ($6.300.000) por concepto del **cuarto,** pago del contrato de prestación de servicios No. 002-2025-CPS-P (124906) suscrito con el Fondo de Desarrollo Rural de Sumapaz, con relación a las actividades realizadas del **01 de mayo del 2025** al **31 de mayo de 2025**, en el marco del objeto "PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES EN EL DESARROLLO Y GESTIÓN DE LOS PROCESOS CONTRACTUALES EN CADA UNA DE SUS ETAPAS DEL FONDO DE DESARROLLO RURAL DE SUMAPAZ. 2327."

FAVOR CONSIGNAR EL PAGO EN LA CUENTA DE AHORROS NO **35215282897** DEL BANCO **BANCOLOMBIA**

Para tal efecto adjunto fotocopia de comprobante de pago de la panilla de seguridad social correspondiente al mes de **mayo** de 2025.

Cordialmente.



FIRMA

Robidson Gerardo Niño Ruiz
C.C. No. 1053344353 de Chiquinquirá.

ALCALDÍA LOCAL DE SUMAPAZ

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES NO. 04 PERÍODO: DEL 01 DE MAYO DEL 2025 AL 31 DE MAYO DE 2025	
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
NO. CONTRATO Y FECHA	002-2025-CPS-P (124906) DEL 29 DE ENERO DE 2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA	**ROBIDSON GERARDO NIÑO RUIZ**
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	**C.C. 1053344353 DE CHIQUINQUIRÁ**
PLAZO DE EJECUCIÓN	**SEIS (06) MESES**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**TREINTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($ 37.800.000)**
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	SEIS MILLONES TRECIENTOS MIL PESOS M/CTE ($6.300.000)
NO. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)	**00203011745992024 2327**
FECHA ACTA DE INICIO	**03 DE FEBRERO DE 2025**
PRÓRROGA[1]	N/A
ADICIÓN	N/A
SUSPENSIÓN	N/A
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)	**02 DE AGOSTO DE 2025**
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES EN EL DESARROLLO Y GESTIÓN DE LOS PROCESOS CONTRACTUALES EN CADA UNA DE SUS ETAPAS DEL FONDO DE DESARROLLO RURAL DE SUMAPAZ. 2327

[1] Si el contrato presenta más de una suspensión y/o adición y/o prorroga se deben incluir las filas requeridas para el registro de la información

ALCALDÍA LOCAL DE SUMAPAZ

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
RELACIONE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN CADA CELDA	**RELACIONE LAS ACTIVIDADES QUE LLEVO A CABO EN EL PERIODO A COBRAR POR CADA UNA DE LAS OBLIGACIONES**	**UBICACIÓN DE LOS SOPORTES DE LAS ACTIVIDADES (ANEXOS, NO. DE RADICADOS, LINKS…)**
1. Realizar la revisión exhaustiva de los Estudios Previos, DTS, Ficha EBI y NO Hay de los procesos contractuales asignados, con el fin de garantizar su calidad y precisión.	Se realizo la revisión exhaustiva de los Estudios Previos, DTS, Ficha EBI y NO Hay de los siguientes contratos: 1. 343-2025-CPS-AG (132285)-HECTOR JOHAN MORALES HILARION 2. 343-2025-CPS-AG (132285)-HECTOR JOHAN MORALES HILARION 3. 350-2025-CPS-AG (132285)-ALBEIRO BARBOSA CIFUENTES 4. 353-2025-CPS-AG (132285)-PABLO YESID RIOS HILARION 5. 354-2025-CPS-AG (132285)-RAMIRO MARTINEZ HILARION 6. 361-2025-CPS-AG (132285)- ARNOLDO RAMÍREZ MALAGÓN	Anexo 1
2. Realizar la solicitud de documentos de los contratos asignados en cumplimiento de las listas de chequeo que se encuentra en Matiz y verificar que cumplan con los requisitos legales para tramitar los procesos de contratación asignados	Se realizo la solicitud de los documentos de los siguientes contratos conforme a la lista de chequeo 1. 343-2025-CPS-AG (132285)-HECTOR JOHAN MORALES HILARION 2. 343-2025-CPS-AG (132285)-HECTOR JOHAN MORALES HILARION 3. 350-2025-CPS-AG (132285)-ALBEIRO BARBOSA CIFUENTES 4. 353-2025-CPS-AG (132285)-PABLO YESID RIOS HILARION 5. 354-2025-CPS-AG (132285)-RAMIRO MARTINEZ HILARION 6. 361-2025-CPS-AG (132285)- ARNOLDO RAMÍREZ MALAGÓN	Anexo 2
3. Realizar la publicación de los procesos contractuales en sus diferentes etapas de manera correcta y	Se realizo la publicación al SECOP II y SIPSE de los siguientes contratos: 1) 343-2025-CPS-AG (132285)-HECTOR JOHAN MORALES	Anexo 3

ALCALDÍA LOCAL DE SUMAPAZ

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
oportuna en Secop II y SIPSE, asegurando la transparencia y accesibilidad de la información de acuerdo a la numeración de la lista de chequeo vigente.	HILARION 2) 343-2025-CPS-AG (132285)-HECTOR JOHAN MORALES HILARION 3) 350-2025-CPS-AG (132285)-ALBEIRO BARBOSA CIFUENTES 4) 353-2025-CPS-AG (132285)-PABLO YESID RIOS HILARION 5) 354-2025-CPS-AG (132285)-RAMIRO MARTINEZ HILARION- 6) 361-2025-CPS-AG (132285)- ARNOLDO RAMÍREZ MALAGÓN	
4. Realizar las modificaciones, liquidaciones o cierres contractuales asignadas en cumplimiento del objeto contractual, garantizando que se ajusten a las necesidades y requerimientos del contrato.	Se realizo la nueva Designación apoyo a la supervisión del contrato 120-2025-CPS-AG (127863)	Anexo 4
5. Actualizar periódicamente la información en las matrices de contratación para garantizar su relevancia y precisión en SIVICOF.	Se anexa reporte de las modificaciones que se realizaron durante el mes de ABRIL	Anexo 5
6. Asistir a las reuniones, comités de contratación, capacitaciones, comités de seguimiento a la ejecución contractual y otros eventos relacionados, con el fin de garantizar la coordinación y el cumplimiento del objeto contractual.	1. (14) REUNIÓN CONTRATACIÓN DIRECTA _ Microsoft Teams 2. Designaciones de supervisión _ Microsoft Teams 3. MATRIZ CONTRACTUAL _ Microsoft Teams 4. REUNIÓN CONTRATACIÓN DIRECTA _ Microsoft Teams	Anexo 6
7. Responder y absolver consultas, solicitudes de información, citaciones,	Durante este periodo se acompaño a cada uno de los contratistas en solicitud y expedición de cada uno de los documentos para realizar su	

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
derechos de petición y requerimientos que sobre los temas, materia del contrato, que pueda llegar a formular cualquier autoridad o particular, dentro de los términos establecidos por la ley.	contrato	
8. Las demás que sean inherentes al cumplimiento del objeto contractual y/o que le sean asignadas por el Alcalde Local	Durante este periodo se esta realizando la matriz de información de los contratos 2024	Anexo 7

INFORMACIÓN ADICIONAL			
APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL:	**NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PAGO DE SALUD**	**NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PAGO DE ARL**	**NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PENSIÓN**
	NUEVA EPS	**POSITIVA**	**PORVENIR**

FIRMAS

DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA: MANIFIESTO QUE HE CUMPLIDO CON LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO Y QUE LAS ACTIVIDADES MENCIONADAS EN EL PRESENTE INFORME CORRESPONDEN A LAS LABORES EFECTIVAMENTE DESARROLLADAS EN EL PERIODO INDICADO, DECLARANDO QUE SERÉ RESPONSABLE POR LAS AFIRMACIONES CONTENIDAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO, QUE SIRVE COMO SOPORTE PARA CERTIFICAR EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO.	**CONTRATISTA** **FIRMA:** **NOMBRE: ROBIDSON GERARDO NIÑO RUIZ** **CÉDULA: 1053344353**
DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR: UNA VEZ VERIFICADO LOS SOPORTES ALLEGADOS POR EL CONTRATISTA MANIFIESTO QUE EL/LA CONTRATISTA HA CUMPLIDO A LA FECHA CON LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO. "EL SUPERVISOR ACTUAL DEL CONTRATO APRUEBA Y FIRMA LA PRESENTE CUENTA DE COBRO, DE ACUERDO CON LAS EVIDENCIAS APORTADAS POR EL CONTRATISTA, SIN EMBARGO, PARTE DE LAS ACTIVIDADES FUERON EJECUTADAS EN UN PERIODO EN DONDE EJERCIERON COMO SUPERVISORES EL INGENIERO SEBASTIÁN SALDARRIAGA RIVERA (1 AL 4 DE MARZO), BERNARDO	**SUPERVISOR/INTERVENTOR** **NOMBRE:** DIEGO RAMIRO GARCÍA BEJARANO **CARGO:** ALCALDE LOCAL C.C. 79.804.578 de Bogotá D.C. **FIRMA:** GARCIA BEJARANO DIEGO RAMIRO Firmado digitalmente por GARCIA BEJARANO DIEGO RAMIRO **APOYO A LA SUPERVISIÓN (CUANDO APLIQUE)**

ALCALDÍA LOCAL DE SUMAPAZ

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
ESCOBAR RIVERA (5 AL 17 DE MARZO) ALCALDES LOCALES EN SU MOMENTO".		**NOMBRE:** NUBIA ALIETH HERNANDEZ REYES **CARGO:** PROFESIONAL DE DESPACHO FDRS **FIRMA:** 

*NOTA: LA COLUMNA DE PRODUCTOS SE DILIGENCIARÁ ÚNICAMENTE PARA CONTRATOS EN LOS APLIQUE LA FORMA DE PAGO CONTRA PRODUCTO, EN LOS DEMÁS CASOS SE ELIMINARÁ ESTA COLUMNA, O SEGÚN DIRECTRIZ DEL SUPERVISOR. EN LO QUE RESPECTA A PERSONAS NATURALES, EL SUPERVISOR DEL CONTRATO DEFINIRÁ SI ES O NO OBLIGATORIA LA ENTREGA DEL INFORME FINAL DE ACTIVIDADES PARA EFECTOS DEL ÚLTIMO PAGO.
*ESTE DOCUMENTO ES CONTROLADO, POR LO CUAL NO SE PERMITEN MODIFICACIONES. EXCLUSIÓN: EL ÚNICO CAMBIO QUE SE LE PUEDE REALIZAR AL FORMATO ES LA ELIMINACIÓN DE LA COLUMNA PRODUCTOS.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE GOBIERNO

ALCALDÍA LOCAL DE SUMAPAZ

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO (Persona Natural)

Teniendo en cuenta el informe presentado por el contratista **Robidson Gerardo Niño Ruiz** sobre las actividades desarrolladas para dar cumplimiento a los términos contratados y los resultados obtenidos, una vez realizada la revisión del informe, se autoriza el pago correspondiente al:

Periodo comprendido entre el 01 de mayo de 2025 y el 31 de mayo de 2025

Contrato:	No. 002-2025-CPS-P (124906) del 29 de enero de 2025
Tipo de Contrato:	Prestación de Servicios
Contratista:	**Robidson Gerardo Niño Ruiz**
Cédula o NIT	No. **1053344353**
Objeto:	PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES EN EL DESARROLLO Y GESTIÓN DE LOS PROCESOS CONTRACTUALES EN CADA UNA DE SUS ETAPAS DEL FONDO DE DESARROLLO RURAL DE SUMAPAZ. 2327
Plazo del contrato:	**seis (06) meses**
Fecha iniciación:	**03** de febrero de 2025
Fecha de terminación:	**02** de agosto de 2025
Prórroga(s)	N/A
Valor inicial pactado: **M/CTE ($ 37.800.000)**	$**TREINTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS MIL**
Valor adicional:	N/A
Valor a pagar: ($6.300.000) (pago no. **04**)	$ SEIS MILLONES TRECIENTOS MIL PESOS M/CTE
Numero de PIN:	9486598031
Periodo cotizado.	mayo de 2025

Se verificó el cumplimiento del pago de los aportes parafiscales relativos a SENA, ICBF, Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, y ARL (Administradora de riesgos laborales) y al Sistema de Seguridad Social Integral) por parte del contratista, de conformidad con el Parágrafo 1 del Art. 23 la Ley 1150 de 2007 y el Artículo 244 de la Ley 1955 de 2019.

En constancia se firma al primer (**01**) día del mes de **julio** dos mil veinticinco

(2025). Interventor o Supervisor,

GARCIA BEJARANO DIEGO RAMIRO
Firmado digitalmente por GARCIA BEJARANO DIEGO RAMIRO

DIEGO RAMIRO GARCÍA BEJARANO
C.C. 79.804.578 de Bogotá D.C.

NUBIA ALIETH HERNANDEZ REYES
CC 1.022.324.164 de Bogotá

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1053344353		NIÑO RUIZ ROBIDSON GERARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 10 10 37	CHIQUINQUIRA-BOYACA	3118705	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1510143488	9486598031	I	2025/06/13	2025/05/27	BANCOLOMBIA	0	$963,600

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)					$3,320,000	$531,200			$3,320,000	$415,000			$0	$0			$3,320,000	$17,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,320,000	$531,200			$3,320,000	$415,000			$0	$0			$3,320,000	$17,400		$0	$0
Ciudad: CHIQUINQUIRA Depto: BOYACA (1 Afiliados)					$3,320,000	$531,200			$3,320,000	$415,000			$0	$0			$3,320,000	$17,400		$0	$0
1	CC	1053344353	NIÑO ROBIDSON	230301	30	$3,320,000	$531,200	EPS037	30	$3,320,000	$415,000		0	$0	$0	14-23	30	$3,320,000	$17,400	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$3,320,000	$531,200			$3,320,000	$415,000			$0	$0			$3,320,000	$17,400		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1053344353		NIÑO RUIZ ROBIDSON GERARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 10 10 37	CHIQUINQUIRA-BOYACA	3118705	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1510143488	9486598031	I	2025/06/13	2025/05/27	BANCOLOMBIA	0	$963,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$531,200	$0	$0	$531,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$531,200	$0	$0	$531,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$17,400	$0	$0	$17,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$17,400	$0	$0	$17,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$415,000	$0	$0	$415,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$415,000	$0	$0	$415,000
TOTAL				**1**	**$963,600**	**$0**	**$0**	**$963,600**

CERTIFICACIÓN CALIDAD TRIBUTARIA DEL CONTRATISTA

Declaración Juramentada

Número de Contrato 002-2025-CPS-P (124906) de 29 de enero de 2025

Yo Robidson Gerardo Niño Ruiz, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1053344353 expedida en la ciudad de Chiquinquirá

INFORMACIÓN PERSONAL	SI	NO
Soy Pensionado		**X**
Devolución de saldos (No estoy obligado a cotizar pensión)		**X**
Soy Declarante de Renta año 2024	**X**	
Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente de qué trata el artículo 383 Parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016. Haré uso de costos y deducciones asociadas a los pagos o abonos en cuenta por concepto de HONORARIOS; o por compensaciones por SERVICIOS PERSONALES.		**X**

Solicito que al momento de la depuración de la base de la retención en la fuente sea tenida en cuenta la exención prevista en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario. Toda vez que cumplo con las previsiones del numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto 1625 de 2016 modificado por el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023.

De acuerdo con lo anterior, CERTIFICO QUE: (Seleccione con X para cada concepto que le aplique y anexe el soporte según corresponda):

DEPURACIÓN CÁLCULO DE RENTA	SI	NO
¿Soy responsable del Impuesto a las ventas – IVA? (Anexar RUT y certificación de autorización de numeración de facturación electrónica)		**X**
¿Hago aportes a cuenta AFC – Ahorro de Fomento a la Construcción-? (Anexar soporte de pago de aporte mensual)		**X**
¿A la fecha hago aportes VOLUNTARIOS a pensión? (Anexar soporte de pago de aporte mensual)		**X**
¿Aporto certificación de pago de intereses en préstamos de vivienda del año inmediatamente anterior? (Anexar certificación en la primera cuenta)		**X**
DEPURACIÓN CÁLCULO DE RENTA	**SI**	**NO**
¿Aporto certificación de pagos a medicina prepagada y/o planes adicionales de salud del año inmediatamente anterior o del período objeto de pago? (Anexar certificación en la primera cuenta)		**X**

CERTIFICACIÓN CALIDAD TRIBUTARIA DEL CONTRATISTA

Declaración Juramentada

¿Certifico que tengo dependientes de acuerdo con los requisitos exigidos en el parágrafo 2 del artículo 387 del Estatuto Tributario y en concordancia con ley 2277 de 2022 y Art 388 del Estatuto Tributario; Decreto 1625 de 2016 artículo 1.2.4.1.6 y artículo 1.2.4.1.18 modificado por el artículo 9 del Decreto 2250 de 2017). base retención (10%) de los ingresos brutos y hasta máximos de 32 UVT? (Anexar formato gco-gci-f137 y sus soportes)		**X**

Se expide y firma al (01) días del mes de julio del 2025

Firma: 

Nombre: Robidson Gerardo Niño Ruiz

C.C: 1053344343

Dirección de correspondencia: carrera 10 # 10-37

Teléfono de contacto: 3118705341

Correo electrónico institucional: robidson.nino@gobiernobogota.gov.co

Correo electrónico personal: Robingnr01@gmail.com

DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA

Yo, Robidson Gerardo Niño Ruiz identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1.053.344.353. Adicionalmente declaro bajo juramento que (marcar con una X).

1. SI___NO__X__ Tengo parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad o segundo grado de afinidad, primero civil, ni me encuentro ligado por matrimonio o unión permanente con ningún edil de la Localidad de Sumapaz.

2. SI___NO__X__ Me encuentro incurso en alguna causal constitucional o legal que me genere inhabilidad o incompatibilidad para la ejecución del presente contrato.

3. Me comprometo a informar inmediatamente al Fondo de Desarrollo Rural de Sumapaz si durante la ejecución del contrato se presenta alguna circunstancia que pueda generar inhabilidad o incompatibilidad, con el fin de proceder a dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 9 de la Ley 80 de 1993.

Aceptación:

Acepto que la información incorrecta o que no corresponda con la realidad en esta declaración, puede generar la terminación del contrato, así como las consecuencias sancionatorias de carácter contractual y penal a que haya lugar."

Firma:
Nombre: Robidson Gerardo Niño Ruiz
C.C: 1053344353
Dirección de Residencia: Carrera 78ª # 6b-28
Teléfono de contacto: 3118705341
Correo electrónico institucional: robidson.nino@gobiernobogota.gov.co
Correo electrónico de notificación: robingnr01@gmail.com

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141125380387

(415)7707212489984(8020) 000014112538038 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 5 3 3 4 4 3 5 3	5	Impuestos y Aduanas de Tunja 2 0	

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 5 3 3 4 4 3 5 3	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Chiquinquirá 1 7 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
NIÑO	RUIZ	ROBIDSON	GERARDO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Chiquinquirá 1 7 6

41. Dirección principal
CR 10 # 10 - 37

42. Correo electrónico robingnr01@gmail.com

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

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
6 9 1 0	2 0 2 1 0 1 1 2	8 2 9 9	2 0 2 1 0 1 1 2					

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																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
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 2024 - 09 - 13 / 18 : 29: 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 1.6.1.2.6 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 NIÑO RUIZ ROBIDSON GERARDO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

ALCALDIA LOCAL DE SUMAPAZ

RELACION DE TRAMITE DE RADICADOS ORFEO

NUMERO DE RADICADO	FECHA DE RADICACION	ESTADO DEL TRAMITE	ACCION O PLAN DE TRABAJO PARA TRAMITAR Y DAR CIERRE
ENTRADAS			
AL DIA			
OFICIOS			
AL DIA			
MEMORANDOS			
AL DIA			

PANTALLAZO ORFEO



rfeo Version Nueva

AYUDA INFO CREDITOS CONTRASEÑA ESTADISTICAS CERRAR

- Mis Consultas
- Solicitar Anulación

RADICACION

- Mis Oficios
- Mis Memorandos

CARPETAS

- Mis Entrada(0)
- Mis Oficios(0)
- Mis Memorandos(0)
- Mis Visto Bueno(0)
- Mis Devueltos(0)
- Mis Agendados (0)
- Mis Informados (0)
- Mis Personales (0)

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C. Secretaría Gobierno

LISTADO DE:	USUARIO:	DEPENDENCIA:
Entrada	ROBIDSON GERARDO NINO RUIZ	Area de Gestion de Desarrollo Local Sumapaz

Radicados:

- Escriba los números de radicado que quiere buscar, separados por comas.

No se encuentran radicados con los datos de busqueda digitados.

Certificado
Bancario

Miércoles, 22 de enero de 2025

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que ROBINSON GERARDO NIÑO RUIZ identificado(a) con CC 1053344353, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	35215282897	2020/11/06	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO superintendencia financiera de colombia
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.