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: Dia 22 | Mes 08 | Año 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	GLORIA AMPARO MAMIAN CUACIALPUD				
CEDULA DE CIUDADANIA No.	66.880.974	DE	FLORIDA (V)		
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0008299	CELULAR	3113366762		
E-MAIL PERSONAL	gloriaamparomamian@hotmail.com				
E-MAIL INSTITUCIONAL	gloria.mamian@supernotariado.gov.co				
BANCO	BANCO CAJA SOCIAL	No DE CUENTA	24078306264	C.A. X	C.C.

CONTRATO ACTUAL No 1313 DE Año 2025

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 20.603.520,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 2.575.440,00

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.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: ALEXANDER SANCHEZ BACCA

CARGO DEL SUPERVISOR: COORDINADOR GESTION TECNOLOGICO Y

CDP No.	47825	CRP No.	196225
FECHA CDP	7/02/2025	FECHA CRP	25/02/2025

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 25 | Mes 02 | Año 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD	CALI
DEPARTAMENTO	VALLE DEL CAUCA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 25 | Mes 10 | Año 2025

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Día 26 | Mes 02 | Año 2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 8 | 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: $ 2.575.440,00

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO

No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 2.575.440,00

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año	PAGO No.	No DÍAS	MES A COBRAR
DEL	01	08	2025			AGOSTO
AL	31	08	2025	07	30 (100%)	AGOSTO

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)	178000	NUEVA EPS	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	227800	COLPENSIONES	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	7500	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGURO	0.522%

TOTAL A PAGAR $ 413.300 PLANILLA DE PAGO No. 1074244000

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 20.603.520,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 429.240,00	$ 429.240,00	$ 20.174.280,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 3.004.680,00	$ 17.598.840,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 5.580.120,00	$ 15.023.400,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 8.155.560,00	$ 12.447.960,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 10.731.000,00	$ 9.872.520,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 13.306.440,00	$ 7.297.080,00
PAGO 07	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 15.881.880,00	$ 4.721.640,00
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	08	2025		AGOSTO
AL	31	08	2025	07	AGOSTO

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.Presentarelinformedeejecucióncontractualycuentadecobrodemaneramensual,teniendoencuentalos lineamientosestablecidosporlaDirecciónAdministrativa y Financiera.2.Recepcionarlosdocumentosradicadosenla ORIPqueingresanporventanilla,dandocumplimientoalasnormasestablecidasenregistrodelossistemasFOLIOy/o SIR con una periodicidad de cada hora, diligenciando y firmando el formulario de control de turnos de línea de producción.3.Organizarladocumentacióndeacuerdoalosprincipiosdeprioridadyrangoestablecidoenel Ley1579del2012;comoes,retirarelmaterialabrasivodelosdocumentosporturno,ordenarelturno,disponerlosdocumentosdelturnoencarpetaindependienteparaeliniciodelaetapadedigitalizacióndeacuerdoconelinstructivo (Alistamiento los documentos)4.TomarcadaunadelascarpetasporturnoderadicacióndemenoramayoreidentificarlosturnosdenuevaentradaparareferenciarelturnoanteriorenelSGD-IRIS.Segundafase:buscarelturnoenelsistema(SGD-IRIS)digitalizarelformulariodecalificaciónoformulariodecorrecciónonotadevolutivaomayorvalor(según seaelcaso);porúltimo,sedebebuscarporelsistemaSGD-IRISelturnoasignadoenradicaciónyadjuntar,realizarverificacióncompleta(Digitalizaciónlosdocumentos, primera fase)5.Verificarelturnodeldocumentofísico,contraelturnoeimágenesqueaparecenenlapantallaSGD-IRIS,eliminarhojasenblanco,validarpaginaciónparagarantizar la calidad del documento.6. Asociar un tipo documental a cada imagen; grabar el documento al 100% (Realizar la indexación)7.Validarqueelrecibodecajafísicocoincidaconelturnodeldocumentodigitalizadoylosdatosbásicos,verificarconsecutivo,paginadoylatipificacióndelacantidad de hojas digitalizadas o alistamiento (Tipificación del documento) 8.Organizareldocumentocomofuerecibidoenventanilla,deacuerdoalturnorespectivoenelarchivotemporal,enordendeturno,clasificandolosdocumentosen turnos devueltos y los de mayor valor. Mientras dura el trámite interno, diligenciar al formato de préstamos y consultas (Armado de documentos)9.Ubicareldocumentogeneradoporla ORIPunavezrealizadalasegundadigitalización,comorespuestaalasolicitud:formulariodecalificación,notadevolutiva,formulariodecorrecciónyomayorvalor,estedocumentoseanexaalturnoclasificandolosturnosdedocumentosidentificadoscomo:devueltosy mayorvalorubicándoloseneláreadispuestaquepermitasuidentificación.Paralosdocumentoscalificadosocorregidos;seprocedeaubicaryretirardelarchivotemporalladocumentaciónysepararlacopiacondestinoaregistroyladelusuario,seanexaelformulariodecalificaciónoformulariodecorrecciónacadapaquete, seentregaaventanillaelidentificadoparaelusuario;elpaquetecondestinoaregistroseubicaenelarchivoeneláreafísicadefinida,paraarmadoeinventario.(Disposición y armado del trámite registral)10.Diligenciarlosinformes:AnexonúmeroNo.2,novedadespresentadasenlossistemasIRISyestadodelainfraestructuratecnológicaentregadaporlaSNRparadesempeñarsusfunciones,formatoúnicodeinventariodocumentalFUID,formatoExceldandocumplimientoalaLeydeGeneraldeArchivo.(Entregadelarchivoen Excel y PDF).11. Responder por la administración y manejo de los bienes entregado para la ejecución del contrato.12. Mantener plena reserva y confidencialidad de la información que reciba para el cumplimiento del contrato.13.Recibir,identificar,radicar,clasificar,distribuir,controlaryentregarlosdocumentosingresadospararegistroocorrecciónencajaoenlaventanillacorrespondiente.14.Realizarlasistematizaciónodigitalizacióndelosdocumentosqueserequieranacordeconloslineamientosinstitucionalesdelasactividades desarrolladasencaja o en la ventanilla correspondiente. Parágrafo:Entodocaso,elcontratistadebepresentarelinformedeejecucióncontractualyCUENTADECOBRODEMANERAMENSUAL,alsupervisor,teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera.	Linea de Producion: 1. Recoger Documentos de Ventanilla, 2. Depurar, 3. Desarmar, 4. Digitalizar, 5. Control de Calidad, 6. Custodia de Documentos, 7. Seriar Documentos, y 8. Reparto.

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 **GLORIA AMPARO MAMIAN CUACIALPUD** identificado (a) con cedula de ciudadania No **66.880.974** de **FLORIDA (V)** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1313** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **196225** CDP No **47825**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 2.575.440,00**

Valor en letras: **DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS CON 00 CTVOS**

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	01	08	2025		AGOSTO
	AL	31	08	2025	07	AGOSTO

Para constancia se firma en **CALI** a los **22** días del mes de **AGOSTO** de **2025**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
ALEXANDER SANCHEZ BACCA
COORDINADOR GESTION TECNOLOGICO Y ADMINISTRATIVO

CONTRATISTA

Firma Contratista
GLORIA AMPARO MAMIAN CUACIALPUD
Cedula de Ciudadania No
66.880.974 **de** FLORIDA (V)

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	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 03
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Versión: 01
	FORMATO: CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL	Fecha: 17 – 01 - 2025

CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que la señora **GLORIA AMPARO MAMIAN CUACIALPUD**, identificada con Cédula de Ciudadanía No. **66.880.974** de FLORIDA, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No.1313 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de AGOSTO

Dependencia	**DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA - GGD**								
Perfil Contratista	**AUXILIAR ADMINISTRATIVO**								
Mes a cobrar	**Desde**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Hasta**	**Día**	**Mes**	**Año**	
		1	**08**	**2025**		**31**	**08**	**2025**	
Planilla seguridad social	Valor Salud							$ 178.000	
	Valor Pensión							$ 227.800	
	Valor ARL							$ 7.500	
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla							**1074244000**	
	Periodo de la planilla							**AGOSTO**	
	Fecha pago planilla							**11-08-2025**	

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 (22) día del mes de Agosto 2025.

ALEXANDER SANCHEZ BACCA

COORDINADOR TECNOLOGICO Y ADMINISTRATIVO

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2025-08-20, 12:07:21 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1074244000 **Referencia pago(PIN)** 8841749850

Periodo Cotización 202508 **Periodo Servicio** 202508

Cliente:

PAGADA 2025-08-11

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	GLORIA AMPARO MAMIAN				
Documento	CC 66880974	**Dirección**	CRA 27 D28B73		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	4383449		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	CALI	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 66880974		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					MAMIAN CUACIALPUD GLORIA AMPARO	76001000 - 76		VALLE DEL CAUCA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
														0	30	30	30	0			$ 1,423,500	25-14		16 %	$ 1,423,500	$ 227,800	$ 0	$ 0	EPS037		12,5 %	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 0	14-23	1	0,522 %	$ 1,423,500	$ 7,500	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	NUEVA EPS S.A.	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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		
☐	Compromiso 196225 DTR-LP 198 -.pdf	Compromiso 196225 DTR-LP 198 -.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ARL GLORIA AMPARO MAMIAN CUACI.pdf	ARL GLORIA AMPARO MAMIAN CUACI.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	DESIGN_1 (1).PDF	DESIGN_1 (1).PDF	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ACTA INICIO CONTRATO 1313-2025 GLORIA A. MAMIAN.pdf	ACTA INICIO CONTRATO 1313-2025 GLORIA A. MAMIAN.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	U. Examen medico ocupacional.PDF	U. Examen medico ocupacional.PDF	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS MES DE FEBRERO 2025 - LINEA DE PRODUCCIÓN ORIP CALI.zip	EVIDENCIAS MES DE FEBRERO 2025 - LINEA DE PRODUCCIÓN ORIP CALI.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO GLORIA MAMIAN(2).pdf	CUENTA DE COBRO GLORIA MAMIAN(2).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS MES DE MARZO DE 2025.pdf	EVIDENCIAS MES DE MARZO DE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO GLORIA MAMIAN.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO GLORIA MAMIAN.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS MES DE ABRIL 2025 - ACTIVIDADES LINEA DE PRODUCCIÓN ORIP CALI.pdf	EVIDENCIAS MES DE ABRIL 2025 - ACTIVIDADES LINEA DE PRODUCCIÓN ORIP CALI.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MES ABRIL GLORIA MAMIAN.pdf	CUENTA DE COBRO MES ABRIL GLORIA MAMIAN.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS ACTIVIDADES REALIZADAS LINEA DE PRODUCCIÓN DURANTE DEL ES DE MAYO DE 2025.pdf	EVIDENCIAS ACTIVIDADES REALIZADAS LINEA DE PRODUCCIÓN DURANTE DEL ES DE MAYO DE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA DE COBRO GLORIA MAMIAN JUNIO.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO GLORIA MAMIAN JUNIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO GLORIA MAMIAN-MAYO 2025.pdf	CUENTA DE COBRO GLORIA MAMIAN-MAYO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS MES DE JUNIO DE 2025 - LINEA DE PRODUCCIÓN ORIP CALI.pdf	EVIDENCIAS MES DE JUNIO DE 2025 - LINEA DE PRODUCCIÓN ORIP CALI.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JUNIO-GLORIA MAMIAN.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO-GLORIA MAMIAN.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS MES DE JULIO 2025 - LINEA DE PRODUCCIÓN ORIP CALI. .pdf	EVIDENCIAS MES DE JULIO 2025 - LINEA DE PRODUCCIÓN ORIP CALI. .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO-JULIO GLORIA MAMIAN.pdf	CUENTA DE COBRO-JULIO GLORIA MAMIAN.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS MES DE AGOSTO 2025 - LINEA DE PRODUCCIÓN ORIP CALI..pdf	EVIDENCIAS MES DE AGOSTO 2025 - LINEA DE PRODUCCIÓN ORIP CALI..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

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 22 día del mes de Agosto de 2025.

Atentamente,

NOMBRE: **GLORIA AMPARO MAMIAN CUACIALPUD**

CC: 66.880.974

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14952069291

(415)7707212489984(8020) 000001495206929 1

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	6 6 8 8 0 9 7 4	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Florida 2 7 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MAMIAN	CUACIALPUD	GLORIA	AMPARO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

41. Dirección principal
CR 27 DG 28 B 71 BRR NUEVA FLORESTA

42. Correo electrónico gloriaamparomamian@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 1 3 3 6 6 7 6 2	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 1 5 0 6 1 7					

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

Usuarios aduaneros																				Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						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 MAMIAN CUACIALPUD GLORIA AMPARO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO