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 22 | Mes 08 | Año 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	ANGGIE MELISSA CANO RAMIREZ		
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.052.392.693	DE	DUITAMA
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0000010	CELULAR	3125800550
E-MAIL PERSONAL	angy_9126@hotmail.com		
E-MAIL INSTITUCIONAL	anggie.cano@supernotariado.gov.co		
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	26239143481

C.A. X | C.C.

CONTRATO ACTUAL No 728 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. Dependencia: DIRECCIÓN_ADMINISTRATIVA_Y_FINANCIERA Perfil: AUXILIAR ADMINISTRATIVO

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO	BLADIMIR ORLANDO ROJAS ORTEGA
CARGO DEL SUPERVISOR	REGISTRADOR SECCIONAL

CDP No.	38925	CRP No.	96325
FECHA CDP	22/01/2025	FECHA CRP	24/01/2025

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 27 | Mes 01 | Año 25

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD	DUITAMA
DEPARTAMENTO	BOYACA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 26 | Mes 09 | Año 25

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Día 27 | Mes 01 | Año 25

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

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 2,575,440.00

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO

No de factura

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año				
DEL	01	08	2025	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
AL	31	08	2025	08	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	PROTECCION	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	7500	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	0.522%

TOTAL A PAGAR $ 413,300 PLANILLA DE PAGO No. 7979441643

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	$ 343,392.00	$ 343,392.00	$ 20,260,128.00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2,575,440.00	$ 2,918,832.00	$ 17,684,688.00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2,575,440.00	$ 5,494,272.00	$ 15,109,248.00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 2,575,440.00	$ 8,069,712.00	$ 12,533,808.00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 2,575,440.00	$ 10,645,152.00	$ 9,958,368.00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	$ 2,575,440.00	$ 13,220,592.00	$ 7,382,928.00
PAGO 07	VALOR DEL PAGO	$ 2,575,440.00	$ 15,796,032.00	$ 4,807,488.00
PAGO 08	VALOR DEL PAGO	$ 2,575,440.00	$ 18,371,472.00	$ 2,232,048.00
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	08	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. 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. 2. Contactar al Grupo de Gestión Documental, una vez suscrito el contrato, a través del correo electrónico soporte.documental@supernotariado.gov.co, con el propósito de elaborar el plan de trabajo, que definirá las metas específicas y el cronograma a cumplir durante la ejecución del contrato, en concordancia con los lineamientos y prioridades de la entidad. 3. Organizar la documentación asignada de acuerdo con los procesos de gestión archivística establecidos por la entidad, incluyendo los procesos de clasificación, depuración y foliación de los documentos. 4. Elaborar la Hoja de Control y diligenciar el Formato Único de Inventario Documental (FUID) correspondiente a cada carpeta y caja, asegurando el cumplimiento de los lineamientos técnicos establecidos por la entidad. 5. Realizar adecuadamente el proceso de rotulación de las cajas y carpetas, garantizando que la identificación sea clara y cumpla con las normas establecidas por la entidad para facilitar la localización y conservación de los documentos. 6. Cumplir con la entrega diaria de una (1) caja de archivo (Referencia X-300) completamente organizada, adelantándole todos los procesos técnicos de gestión documental. Esta actividad, podrá ser ajustada según las necesidades y prioridades del servicio e incrementarla conforme a las directrices de la entidad. 7. Garantizar la calidad y completitud en cada proceso técnico de Gestión Documental, cumpliendo con los estándares exigidos por la entidad y asegurando el cumplimiento de los plazos establecidos. 8. Asistir a las sensibilizaciones y capacitaciones ofrecidas por la entidad sobre los temas relacionados con el objeto del contrato. 9. Atender todos los requerimientos o solicitudes formulados por el Grupo de Gestión Documental, garantizando su cumplimiento en los tiempos y condiciones establecidos por la entidad. 10. Reportar oportunamente las dificultades, novedades o cualquier otra situación que genere la interrupción de la prestación de los servicios contratados. 11. Cuidar, proteger y guardar la reserva de los documentos que sean manipulados, seleccionados, bajo los principios de la ética profesional. 12. Prestar en forma personal los servicios profesionales por lo que no podrá subcontratar la labor encomendada. 13. Las demás funciones que el supervisor del contrato considere pertinentes, conforme a la naturaleza de este.	1. la organización de la documentacion de los procesos de gestion archivistica en la orip Duitama 2 .se envio correo a soporte documental mostrando avances y evidencias el trabaho realizado este mes . 3 .Estamos en el proceso con el fuid de transferencia primaria de libros de antiguo sistema y empezamos con la de fondo acumulado. 4 . se recibicio por parte de gestion documental el fuid de transferencia con las modificaciones a realizar y estamos en ese proceso 5. se subieron las evidencias a secop II.

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 **ANGGIE MELISSA CANO RAMIREZ** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.052.392.693** de **DUITAMA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **728** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **96325** CDP No **38925**

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 CERO CENTAVOS**

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

Para constancia se firma en **DUITAMA** a los **22** días del mes de **Agosto** de **2025**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
BLADIMIR ORLANDO ROJAS ORTEGA
REGISTRADOR SECCIONAL

CONTRATISTA

Firma Contratista
ANGGIE MELISSA CANO RAMIREZ
Cedula de Ciudadania No
1.052.392.693 **de** DUITAMA

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 el(la) señor(a) ANGGIE MELISSA CANO RAMIREZ, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No.1.052.392.693 de Duitama, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No.728 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de Agosto.

Dependencia	**Dirección administrativa y financiera**								
Perfil Contratista	**Auxiliar administrativa**								
Mes a cobrar	**Desde**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Hasta**	**Día**	**Mes**	**Año**	
		01	**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							**7979441643**	
	Periodo de la planilla							**Agosto**	
	Fecha pago planilla							**12 de Agosto de 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 días del mes de Agosto de 2025.

FIRMA DEL SUPERVISOR
Registrador seccional.

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, **Adjuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.**		X
7. Medicina prepagada: Realizo pagos de medicina prepagada, **Adjuntar 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 dias de Agosto de 2025.

Atentamente,

NOMBRE Angie Cano Ramirez

CC 1052392693

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco Caja Social

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1052392693
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANGGIE MELISSA CANO RAMIREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	DUITAMA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	DIAGONAL 16 NUMERO 6 - 184	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7979441643**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/08/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1695574106

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8918002138	CCF10	CCF10-COMFABOY	1	$ 28.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 28.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 7.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 7.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 441.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 441.800**

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		
	ACTA INICIO ANGGIE.pdf	ACTA INICIO ANGGIE.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	ARL ANGGIE MELISSA CANO RAMIREZ.pdf	ARL ANGGIE MELISSA CANO RAMIREZ.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	Compromiso DAF-GD1926-CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS 728-2025-AUXILIAR ADMINISTRATIVO.pdf	Compromiso DAF-GD1926-CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS 728-2025-AUXILIAR ADMINISTRATIVO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	SUPERVISION ANGGIE MELISSA CANO RAMIREZ.pdf	SUPERVISION ANGGIE MELISSA CANO RAMIREZ.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	EXAMEN OCUPACIONAL ANGGIE CANO RAMIREZ.pdf	EXAMEN OCUPACIONAL ANGGIE CANO RAMIREZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Evidencias G.D. 27 de enero a 31 de enero 2025 ANGGIE CANO RAMIREZ.pdf	Evidencias G.D. 27 de enero a 31 de enero 2025 ANGGIE CANO RAMIREZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta de cobro enero anggie cano (1).pdf	cuenta de cobro enero anggie cano (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS 01 DE FEBRERO 2025 A 28 DE FEBRERO 2025 ANGGIE CANO RAMIREZ GESTION DOCUMENTAL.pdf	EVIDENCIAS 01 DE FEBRERO 2025 A 28 DE FEBRERO 2025 ANGGIE CANO RAMIREZ GESTION DOCUMENTAL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS GD DEL 01 AL 31 DE MARZO DE 2025 ANGGIE MELISSA CANO RAMIREZ.pdf	EVIDENCIAS GD DEL 01 AL 31 DE MARZO DE 2025 ANGGIE MELISSA CANO RAMIREZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO FEBRERO ANGGIE MELISSA CANO RAMIREZ (1) (1).pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO ANGGIE MELISSA CANO RAMIREZ (1) (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS 1 AL 30 DE ABRIL GESTION DOCUMENTAL ANGGIE CANO.pdf	EVIDENCIAS 1 AL 30 DE ABRIL GESTION DOCUMENTAL ANGGIE CANO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO ANGIE MELISSA CANO RAMIREZ ORIP DUITAMA (1).pdf	CUENTA DE COBRO MARZO ANGIE MELISSA CANO RAMIREZ ORIP DUITAMA (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS 1 AL 30 DE MAYO GESTION DOCUMENTAL ANGGIE CANO.pdf	EVIDENCIAS 1 AL 30 DE MAYO GESTION DOCUMENTAL ANGGIE CANO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ABRIL DE ANGGIE MELISSA CANO R.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL DE ANGGIE MELISSA CANO R.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MAYO ANGGIE MELISSA CANO RAMIREZ_1.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO ANGGIE MELISSA CANO RAMIREZ_1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

☐	EVIDENCIA JUNIO GESTION DOCUMENTAL ANGGIE CANO.pdf	EVIDENCIA JUNIO GESTION DOCUMENTAL ANGGIE CANO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JUNIO 2025 ANGGIE MELISSA CANO.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO 2025 ANGGIE MELISSA CANO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Evidencia gestion documental julio Anggie Cano Ramirez.pdf	Evidencia gestion documental julio Anggie Cano Ramirez.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS AGOSTO ANGGIE MELISSA CANO RAMIREZ.pdf	EVIDENCIAS AGOSTO ANGGIE MELISSA CANO RAMIREZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA DE COBRO JULIO ANGGIE.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO JULIO ANGGIE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JULIO ANGGIE CANO RAMIREZ.pdf	CUENTA DE COBRO JULIO ANGGIE CANO RAMIREZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14956107682

(415)7707212489984(8020) 000001495610768 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 5 2 3 9 2 6 9 3	5	Impuestos y Aduanas de Sogamoso	2 6

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 5 2 3 9 2 6 9 3	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Duitama 2 3 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CANO	RAMIREZ	ANGGIE	MELISSA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Duitama 2 3 8

41. Dirección principal: CR 11 A N 22 185

42. Correo electrónico: angy_9126@hotmail.com

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

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
0 0 1 0	2 0 2 1 1 2 2 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 5	4 9																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

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 CANO RAMIREZ ANGGIE MELISSA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 30-12-2024 04:10:56