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 09 | Año 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	MARIA DANIELA CAMPO SARRIA				
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.192.766.294	DE	CALI		
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0008299	CELULAR	313-873-7633		
E-MAIL PERSONAL	danielasarria9b@gmail.com				
E-MAIL INSTITUCIONAL	maria.campo@supernotariado.gov.co				
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	20548477281	C.A. X	C.C.

CONTRATO ACTUAL No	DE Año	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	HONORARIOS MENSUALES
1731	2025	$ 10.301.760,00	$ 2.575.440,00

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar con plena autonomía técnica y administrativa sus servicios como AUXILIAR ADMINISTRATIVO para el apoyo al desarrollo de las actividades establecidas en el procedimiento para las líneas de producción bajo los lineamientos del programa de gestión documental de la SNR, Para la recepción, alistamiento, organización, digitalización, tipificación, control de calidad y disposición en unidades de conservación de los documentos misionales en oficinas de registro de instrumentos públicos-Cali.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO	ALEXANDER SANCHEZ BACCA
CARGO DEL SUPERVISOR	Coordinador tecnologico y administrativo

CDP No.	60325	CRP No.	279525
FECHA CDP	2/01/2025	FECHA CRP	2/01/2025

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 07 | Mes 04 | Año 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD	CALI
DEPARTAMENTO	VALLE

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 08 | Mes 08 | Año 2025

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Día 09 | Mes 04 | Año 2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 4 | DIAS 0

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día 9 | Mes 8 | Año 2025

ADICION Y/O PRORROGA No. 1

CDP No. 60325 | CRP No. 279525

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día 8 | Mes 10 | Año 2025

MESES 2 | DIAS 0 | VALOR $ 5.150.880,00

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	09	2025				
AL	30	09	2025	06	30	100%	SEPTIEMBRE

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

2. OBLIGACIÓN DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

	Valor del Pago	Razon Social	Aporte
1. COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)	$ 178.000	EPS SURA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	$ 227.800	ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PROTECION SA	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	$ 7.500	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 413.300	PLANILLA DE PAGO No.	9492125609

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 15.452.640,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 1.888.656,00	$ 1.888.656,00	$ 13.563.984,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 4.464.096,00	$ 10.988.544,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 7.039.536,00	$ 8.413.104,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 9.614.976,00	$ 5.837.664,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 12.190.416,00	$ 3.262.224,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 14.765.856,00	$ 686.784,00
PAGO 07	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
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	09	2025		SEPTIEMBRE
	AL	30	09	2025	06	SEPTIEMBRE

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.	Linea de Producion: recoger documentos de ventanilla, Depurar, desarmar, digitalizar, calidad, custodia de documentos, serlar documentos, reparto
2. Recepcionar los documentos radicados en la ORIP que ingresan por ventanilla, dando cumplimiento a las normas establecidas en registro de los sistemas FOLIO y/o SIR con una periodicidad de cada hora, diligenciando y firmando el formulario de control de turnos de línea de producción.	
3. Organizar la documentación de acuerdo a los principios de prioridad y rango establecido en el Ley 1579 del 2012; como es, retirar el material abrasivo de los documentos por turno, ordenar el turno, disponer los documentos del turno en carpeta independiente para el inicio de la etapa de digitalización de acuerdo con el instructivo (Alistamiento los documentos)	
4. Tomar cada una de las carpetas por turno de radicación de menor a mayor e identificar los turnos de nueva entrada para referenciar el turno anterior en el SGDIRIS. Segunda fase: buscar el turno en el sistema (SGD-IRIS) digitalizar el formulario de calificación o formulario de corrección o nota devolutiva o mayor valor (según sea el caso); por último, se debe buscar por el sistema SGD-IRIS el turno asignado en radicación y adjuntar, realizar verificación completa (Digitalización los documentos, primera fase)	
5. Verificar el turno del documento físico, contra el turno e imágenes que aparecen en la pantalla SGD-IRIS, eliminar hojas en blanco, validar paginación para garantizar la calidad del documento.	
6. Asociar un tipo documental a cada imagen; grabar el documento al 100% (Realizar la indexación)	
7. Validar que el recibo de caja físico coincida con el turno del documento digitalizado y los datos básicos, verificar consecutivo, paginado y la tipificación de la cantidad de hojas digitalizadas o alistamiento (Tipificación del documento)	
8. Organizar el documento como fue recibido en ventanilla, de acuerdo al turno respectivo en el archivo temporal, en orden de turno, clasificando los documentos en turnos devueltos y los de mayor valor. Mientras dura el trámite interno, diligenciar al formato de préstamos y consultas (Armado de documentos)	
9. Ubicar el documento generado por la ORIP una vez realizada la segunda digitalización, como respuesta a la solicitud: formulario de calificación, nota devolutiva, formulario de corrección y/o mayor valor, este documento se anexa al turno clasificando los turnos de documentos identificados como: devueltos y mayor valor ubicándolos en el área dispuesta que permita su identificación. Para los documentos calificados o corregidos; se procede a ubicar y retirar del archivo temporal la documentación y separar la copia con destino a registro y la del usuario, se anexa el formulario de calificación o formulario de corrección a cada paquete, se entrega a ventanilla el identificado para el usuario; el paquete con destino a registro se ubica en el archivo en el área física definida, para armado e inventario. (Disposición y armado del trámite registral)	
10. Diligenciar los informes: Anexo número No. 2, novedades presentadas en los sistemas IRIS y estado de la infraestructura tecnológica entregada por la SNR para desempeñar sus funciones, formato único de inventario documental FUID, formato Excel dando cumplimiento a la Ley de General de Archivo. (Entrega del archivo en 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 p	

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 periodo, se deja constancia que el (la) contratista **MARIA DANIELA CAMPO SARRIA** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.192.766.294** de **CALI** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1731** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **279525** CDP No **60325**

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

Valor en letras: DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	01	09	2025		SEPTIEMBRE
	AL	30	09	2025	06	SEPTIEMBRE

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

SUPERVISOR

Firma Supervisor
ALEXANDER SANCHEZ BACCA
Coordinador tecnologico y administrativo

CONTRATISTA

Maria Daniela Campo S.

Firma Contratista
MARIA DANIELA CAMPO SARRIA
Cedula de Ciudadania No
1.192.766.294 **de** CALI

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

CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que el(la) señor(a) **MARIA DANIELA CAMPO SARRIA**, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. **1.192.766.294** de **SANTIAGO DE CALI**, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No.**1731** de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de **SEPTIEMBRE.**

Dependencia	**DIRECCIÓN TECNICA DE REGISTRO – CALI**								
Perfil Contratista	**AUXILIAR ADMINISTRATIVO**								
Mes a cobrar	**Desde**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Hasta**	**Día**	**Mes**	**Año**	
		01	**09**	**2025**		**30**	**09**	**2025**	
Planilla seguridad social	Valor Salud							$ 178.000	
	Valor Pensión							$ 227.800	
	Valor ARL							$ 7.500	
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla							**9492125609**	
	Periodo de la planilla							**SEPTIEMBRE 2025**	
	Fecha pago planilla							**22 SEPTIEMBRE 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 Septiembre de 2025.

ALEXANDER SANCHEZ BACCA
Coordinador Tecnológico y Administrativo

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 1192766294		CAMPO SARRIA MARIA DANIELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 18 43 66	CALI-VALLE	3722610	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-09	2025-09	35562333	9492125609	I	2025/10/24	2025/09/22	BANCO DE OCCIDENTE	0	$413,300

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
[redacted]																					
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
1	CC	1192766294	CAMPO MARIA	230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS010	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	1423	30	$1,423,500	$7,500	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0

2025/09/22 11:35 AM

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 1192766294		CAMPO SARRIA MARIA DANIELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 18 43 66	CALI-VALLE	3722610	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	35562333	9492125609	I	2025/10/24	2025/09/22	BANCO DE OCCIDENTE	0	$413,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,500	$0	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$413,300	$0	$0	$413,300

2025/09/22 11:35 AM

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) días del mes de Septiembre de 2025.

Atentamente,

Maria Daniela Campos.

MARIA DANIELA CAMPO SARRIA

CC 1.192.766.294

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

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 DE INICIO CONTRATO 1731 - MARIA DANIELA CAMPO SARRIA .pdf	ACTA DE INICIO CONTRATO 1731 - MARIA DANIELA CAMPO SARRIA .pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	POLIZA Contrato DANIELA.pdf	POLIZA Contrato DANIELA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	AFILIACION ARL MARIA DANIELA CAMPO SARRIA (2).pdf	AFILIACION ARL MARIA DANIELA CAMPO SARRIA (2).pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Compromiso 279525 DTR-LP 197 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS N.1731_2025 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO - ORIP SANTIAGO DE CALI (2).pdf	Compromiso 279525 DTR-LP 197 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS N.1731_2025 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO - ORIP SANTIAGO DE CALI (2).pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	SUPERVISION MARIA DANIELA CAMPO SARRIA.pdf	SUPERVISION MARIA DANIELA CAMPO SARRIA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	U. EXAMEN OCUPACIONAL.pdf	U. EXAMEN OCUPACIONAL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS MES DE ABRIL DE 2025 - LINEA DE PRODUCCIÓN ORIP CALI.zip	EVIDENCIAS MES DE ABRIL DE 2025 - LINEA DE PRODUCCIÓN ORIP CALI.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA DE COBRO ABRIL - MARIA DANIELA CAMPO SARRIA .pdf	CTA DE COBRO ABRIL - MARIA DANIELA CAMPO SARRIA .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS ACTIVIDADES REALIZADAS LINEA DE PRODUCCIÓN DURANTE DEL ES DE MAYO DE 2025 (1).pdf	EVIDENCIAS ACTIVIDADES REALIZADAS LINEA DE PRODUCCIÓN DURANTE DEL ES DE MAYO DE 2025 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA DE COBRO MAYO - MARIA DANIELA CAMPO SARRIA.pdf	CTA DE COBRO MAYO - MARIA DANIELA CAMPO SARRIA.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
☐	CTA DE COBRO JUNIO - MARIA DANIELA CAMPO SARRIA.pdf	CTA DE COBRO JUNIO - MARIA DANIELA CAMPO SARRIA.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
☐	Compromiso 279525 adicionado vf.pdf	Compromiso 279525 adicionado vf.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CTA DE COBRO JULIO - MARIA DANIELA CAMPO SARRIA.pdf	CTA DE COBRO JULIO - MARIA DANIELA CAMPO SARRIA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS MES DE AGOSTO 2025.pdf	EVIDENCIAS MES DE AGOSTO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA DE COBRO AGOSTO - MARIA DANIELA CAMPO SARRIA_1.pdf	CTA DE COBRO AGOSTO - MARIA DANIELA CAMPO SARRIA_1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

☐	EVIDENCIAS MES DE SEPTIEMBRE 2025 - LINEA DE PRODUCCIÓN ORIP CALI..pdf	EVIDENCIAS MES DE SEPTIEMBRE 2025 - LINEA DE PRODUCCIÓN ORIP CALI..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 02 Actualización

4. Número de formulario 14952789535

(415)7707212489984(8020) 000001495278953 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1192766294	4	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 13	1192766294

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Valle del Cauca 76	Cali 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CAMPO	SARRIA	MARIA	DANIELA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Valle del Cauca 76	Cali 001

41. Dirección principal: CR 18 # 43 - 66 CA Primer piso

42. Correo electrónico: danielasarria9b@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
760010	3722610	3238737633

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
8299	2023/03/01	8211	2023/03/01					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 49

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

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: CAMPO SARRIA MARIA DANIELA

985. Cargo: Contribuyente

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 17-03-2025 11:52:55AM