| 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 02 | Mes 12 | Año 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CONTRATISTA | ORLANDO MARIO ACENDRA RETAMOZO | | | | | | |
| CEDULA DE CIUDADANIA No. | 1.042.348.990 | DE | SABANAGRANDE | | | | |
| CÓDIGO ACTIVIDAD RUT | 000-0007010 | CELULAR | 3188758884 | | | | |
| E-MAIL PERSONAL | orl_mario@hotmail.com | | | | | | |
| E-MAIL INSTITUCIONAL | | | | | | | |
| BANCO | BANCOLOMBIA | No DE CUENTA | 77589624249 | C.A. | X | C.C. | |

CONTRATO ACTUAL: No 1875 DE Año 2025

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 10.301.760,00

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: RAFAEL JOSÉ PÉREZ HERAZO

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADOR PRINCIPAL OFICINA DE REGISTRO DE

| | | | |
|---|---|---|---|
| CDP No. | 64325 | CRP No. | 319925 |
| FECHA CDP | 11/04/2025 | FECHA CRP | 12/05/2025 |

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 12 | Mes 05 | Año 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: BARRANQUILLA

DEPARTAMENTO: ATLANTICO

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 13 | Mes 09 | Año 2025

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Día 14 | Mes 05 | Año 2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 4 | DIAS

ADICION Y/O PRORROGA No. 1

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día 14 | Mes 9 | Año 2025

CDP No. 64325 | CRP No. 319925

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día 13 | Mes 11 | Año 2025 | MESES 2 | DIAS | VALOR $ 5.150.880,00

VALOR A COBRAR: $ 1.116.024,00

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 1.116.024,00

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO

No de factura

PERIODO DE PAGO

| | Día | Mes | Año | | | | MES A COBRAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DEL | 01 | 11 | 2025 | PAGO No. | No DÍAS | | NOVIEMBRE |
| AL | 13 | 11 | 2025 | 07 | 13 | 43% | NOVIEMBRE |



**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 | EPS SURA | 12.5% |
| 2. FONDO DE PENSIÓN | 227800 | SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA | 16% |
| 3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL) | 7500 | POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 0.522% |
| TOTAL A PAGAR | $ 413.300 | PLANILLA DE PAGO No. | 9495741895 |

## 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 | $ 1.459.416,00 | $ 1.459.416,00 | $ 13.993.224,00 |
| PAGO 02 | VALOR DEL PAGO | $ 2.575.440,00 | $ 4.034.856,00 | $ 11.417.784,00 |
| PAGO 03 | VALOR DEL PAGO | $ 2.575.440,00 | $ 6.610.296,00 | $ 8.842.344,00 |
| PAGO 04 | VALOR DEL PAGO | $ 2.575.440,00 | $ 9.185.736,00 | $ 6.266.904,00 |
| PAGO 05 | VALOR DEL PAGO | $ 2.575.440,00 | $ 11.761.176,00 | $ 3.691.464,00 |
| PAGO 06 | VALOR DEL PAGO | $ 2.575.440,00 | $ 14.336.616,00 | $ 1.116.024,00 |
| PAGO 07 | VALOR DEL PAGO | $ 1.116.024,00 | $ 15.452.640,00 | $ - |
| 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 | 11 | 2025 | | NOVIEMBRE |
| AL | 13 | 11 | 2025 | 07 | NOVIEMBRE |



**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 |
|---|---|
| El CONTRATISTA debera 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 en la ORIP de Barranquilla.<br>Desempeñar cada rol que exige la oficina de Gestion Documental como Alistamiento, Digitalizacion, calidad y armado, pegado y custodia de cada documentos.<br>Cumplir mi horario laboral desde las 8 Am hasta el ultimo documento que entre a la oficina. cumplir con todas mis metas estipuladas en mi contratos de gestion documental. Resguardar y cuidar cada Documentos que reposan en el archivo temporal de las oficinas de Gestion Documental. | Recepcion, alistamiento, organización, digitalizacion, tipificacion y control de calidad<br><br>"1. Armado de documentos que se registraron en la orip de Barranquilla durante del 01/04/2022 hasta 30/04/2022, organizar documento como fue recibido en ventanilla y de acuerdo con el turno respectivo en el archivo temporal en orden de turno los documentos clasificando, turnos devueltos y los de mayor valor, mientras dura el trámite interno, diligenciar al formato de préstamos y consultas.<br>2. Buscar los Documentos solicitados en las Relaciones que envía diariamente la Registradora para ponerlos a disposición en ventanilla, para su respectiva entrega al usuario.<br>3. Estar disponible para colaborar en la area de trabajo para poder sacar adelante con las metas estipuladas.<br>" |

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

# 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 **ORLANDO MARIO ACENDRA RETAMOZO** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.042.348.990** de **SABANAGRANDE** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1875** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **319925** CDP No **64325**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 1.116.024,00**

**Valor en letras:** **UN MILLON CIENTO DIECISEIS MIL VEINTICUATRO PESOS CON 00 CTVOS**

| | | Día | Mes | Año | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **PERIODO DE PAGO** | DEL | 01 | 11 | 2025 | PAGO No. | NOVIEMBRE |
| | AL | 13 | 11 | 2025 | 07 | NOVIEMBRE |

Para constancia se firma en **BARRANQUILLA** a los **02** días del mes de **DICIEMBRE** de **2025**

## SUPERVISOR

**Firma Supervisor**
RAFAEL JOSÉ PÉREZ HERAZO
REGISTRADOR PRINCIPAL OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PUBLICOS DE BARRANQUILLA

## CONTRATISTA

**Firma Contratista**
ORLANDO MARIO ACENDRA RETAMOZO
**Cedula de Ciudadania No**
1.042.348.990 **de** SABANAGRANDE




**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) ORLANDO MARIO ACENDRA RETAMOZO, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 1042348990 de SABANAGRANDE, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 1875 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de NOVIEMBRE 2025.

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Dependencia** | **DIRECCIÓN TÉCNICA DE REGISTRO** | | | | | | | | |
| **Perfil Contratista** | **AUXILIAR ADMINISTRATIVO** | | | | | | | | |
| **Mes a cobrar** | **Desde** | **Día** | **Mes** | **Año** | **Hasta** | **Día** | **Mes** | **Año** | |
| | | **01** | **11** | **2025** | | **13** | **11** | **2025** | |
| **Planilla seguridad social** | Valor Salud | | | | | | | $ 178000 | |
| | Valor Pensión | | | | | | | $ 227800 | |
| | Valor ARL | | | | | | | $ 7500 | |
| | Pensionado / anexar resolución | | | | | | | N/A | |
| | Número de planilla | | | | | | | **9495741895** | |
| | Periodo de la planilla | | | | | | | **NOVIEMBRE** | |
| | Fecha pago planilla | | | | | | | **2025/12/02** | |

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 02 días del mes de DICIEMBRE de 2025.

**RAFAEL JOSÉ PÉREZ HERAZO**
**REGISTRADOR PRINCIPAL**
**OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PUBLICOS DE BARRANQUILLA**

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 1042348990 | | ACENDRA RETAMOZO ORLANDO MARIO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Calle 69 #62-74 | BARRANQUILLA-ATLANTICO | 3376070 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-11 | 2025-11 | 1000001322 | 9495741895 | I | 2025/12/22 | 2025/12/02 | BANCO DE BOGOTA | 0 | $421,100 |

**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 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 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 |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $7,800 | $0 | $0 | $7,800 |
| CAJACOPI ATLANTICO | CCF05 | 890,102,044 | 1 | 1 | $7,800 | $0 | $0 | $7,800 |
| 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 | $421,100 | $0 | $0 | $421,100 |

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 1042348990 | | ACENDRA RETAMOZO ORLANDO MARIO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Calle 69 #62-74 | BARRANQUILLA-ATLANTICO | 3376070 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-11 | 2025-11 | 1000001322 | 9495741895 | I | 2025/12/22 | 2025/12/02 | BANCO DE BOGOTA | 0 | $421,100 |

**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)** | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $1,300,000 | $7,800 | | | $1,423,500 | $7,500 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $1,300,000 | $7,800 | | | $1,423,500 | $7,500 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO ( 1 Afiliados) | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $1,300,000 | $7,800 | | | $1,423,500 | $7,500 | | $0 | $0 |
| 1 | CC 1042348990 | ACENDRA ORLANDO | 230301 | 30 | $1,423,500 | $227,800 | EPS010 | 30 | $1,423,500 | $178,000 | CCF05 | 30 | $1,300,000 | $7,800 | 14-23 | 30 | $1,423,500 | $7,500 | 30 | $0 | $0 |
| **Total Afiliados( 1)** | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $1,300,000 | $7,800 | | | $1,423,500 | $7,500 | | $0 | $0 |

## FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 202_5_

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 202_4_ 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:<br>a. Marca (SI), se aplicara la tarifa de retención en la fuente del artículo 392 del E.T (entre el 10% y 11%).<br>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 202_5_: 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 _02_ días del mes de __Diciembre__ de 202_5_.

Atentamente,

ORLANDO MARIO ACENDRA RETAMOZO

CC 1042348990

Superintendencia de
Notariado y Registro

# CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO A SATISFACCIÓN DEL OBJETO DEL CONTRATO

## EL SUPERVISOR DEL CONTRATO

## CERTIFICA:

Que la Señora, **ORLANDO MARIO ACENDRA RETAMOZO** identificado/a con Cédula de Ciudadanía **No. 1.042.348.990**, cumplió con el **100%** de las actividades del objeto del contrato No.1875 Del 2025, durante el periodo comprendido entre el **14** de **MAYO** del **2025** y el **13** de **NOVIEMBRE** del **2025**.

Es de advertir que al contratista **NO** se le ha realizado seguimiento contractual.

## VIÁTICOS:

Así mismo se certifica que verificada la legalización por concepto de viáticos, el contratista **SI se encuentra** al día por este concepto.

La siguiente certificación se expide a los (**02**) días del mes de **DICIEMBRE** del año **2025**.

Nota: en caso de diligenciar la casilla de "Se le realizó seguimiento", se deberá presentar un informe ejecutivo donde se detalle el motivo del seguimiento contractual; en caso de tener pendiente legalización de viáticos, NO se dará trámite al contrato.

**RAFAELJOSE PEREZ HERAZO**
Registrador Principal

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

### 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 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | ACTO DE INICIO CONTRATO ORLANDO ACENDRA RETAMOZO.pdf | ACTO DE INICIO CONTRATO ORLANDO ACENDRA RETAMOZO.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | CRP 319925 ORLANDO ACENDRA CPS 1875.pdf | CRP 319925 ORLANDO ACENDRA CPS 1875.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | Aprobacion poliza ORLANDO.pdf | Aprobacion poliza ORLANDO.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | ARL ORLANDO MARIO ACENDRA RETAMOZO.pdf | ARL ORLANDO MARIO ACENDRA RETAMOZO.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | 1875-2025 DESIGNACION ORLANDO MARIO ACENTRA RETAMOZO -AUX ADMINISTRATIVO.pdf | 1875-2025 DESIGNACION ORLANDO MARIO ACENTRA RETAMOZO -AUX ADMINISTRATIVO.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | U. EXAMEN OCUPACIONAL ORLANDO MARIO ACENDRA RETAMOZO.pdf | U. EXAMEN OCUPACIONAL ORLANDO MARIO ACENDRA RETAMOZO.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIAS PERIODO DEL 14 AL 31 DE MAYO ORLANDO ACENDRA.zip | EVIDENCIAS PERIODO DEL 14 AL 31 DE MAYO ORLANDO ACENDRA.zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE COBRO 14 AL 31 DE MAYO 2025.pdf | CUENTA DE COBRO 14 AL 31 DE MAYO 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIAS PERIODO DEL 01 AL 30 DE JUNIO ORLANDO ACENDRA.zip | EVIDENCIAS PERIODO DEL 01 AL 30 DE JUNIO ORLANDO ACENDRA.zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE COBRO 01 AL 30 DE JUNIO 2025.pdf | CUENTA DE COBRO 01 AL 30 DE JUNIO 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIAS PERIODO DEL 01 AL 31 DE JULIO ORLANDO ACENDRA.zip | EVIDENCIAS PERIODO DEL 01 AL 31 DE JULIO ORLANDO ACENDRA.zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE COBRO 01 AL 31 DE JULIO 2025.pdf | CUENTA DE COBRO 01 AL 31 DE JULIO 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | EVIDENCIAS PERIODO DEL 01 AL 31 DE AGOSTO ORLANDO ACENDRA.zip (Archivado) | EVIDENCIAS PERIODO DEL 01 AL 31 DE AGOSTO ORLANDO ACENDRA.zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIAS PERIODO DEL 01 AL 31 DE AGOSTO ORLANDO ACENDRA..zip | EVIDENCIAS PERIODO DEL 01 AL 31 DE AGOSTO ORLANDO ACENDRA..zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE COBRO DEL 01 AL 31 DE AGOSTO 2025.pdf | CUENTA DE COBRO DEL 01 AL 31 DE AGOSTO 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Compromiso 319925 adicionado vf.pdf | Compromiso 319925 adicionado vf.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIAS PERIODO DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE ORLANDO ACENDRA.zip | EVIDENCIAS PERIODO DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE ORLANDO ACENDRA.zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE COBRO DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE 2025.pdf | CUENTA DE COBRO DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Editar

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | EVIDENCIAS PERIODO DEL 01 AL 30 DE OCTUBRE ORLANDO ACENDRA.zip | EVIDENCIAS PERIODO DEL 01 AL 30 DE OCTUBRE ORLANDO ACENDRA.zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE COBRO DEL 01 AL 30 DE OCTUBRE 2025.pdf | CUENTA DE COBRO DEL 01 AL 30 DE OCTUBRE 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | ARL PRORROGA ORLANDO MARIO ACENDRA RETAMOZO.pdf | ARL PRORROGA ORLANDO MARIO ACENDRA RETAMOZO.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIA DEL PERIODO 01 AL 13 NOVIEMBRE 2025 - ORLANDO ACENDRA.zip | EVIDENCIA DEL PERIODO 01 AL 13 NOVIEMBRE 2025 - ORLANDO ACENDRA.zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO OBJETO DEL CONTRATO ORLANDO ACENDRA.pdf | CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO OBJETO DEL CONTRATO ORLANDO ACENDRA.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

© 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 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141085458086

(415)7707212489984(8020) 000014108545808 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1 0 4 2 3 4 8 9 9 0 | 6. DV: 5 | 12. Dirección seccional: Impuestos de Barranquilla 2 | 14. Buzón electrónico

**IDENTIFICACIÓN**

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación |
|---|---|---|
| Persona natural o sucesión iliquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 0 4 2 3 4 8 9 9 0 |

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 1 6 9 | Atlántico 0 8 | Barranquilla 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| ACENDRA | RETAMOZO | ORLANDO | MARIO |

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

**UBICACIÓN**

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Atlántico 0 8 | Barranquilla 0 0 1 |

41. Dirección principal: CL 69 # 62 - 74 CA 7

42. Correo electrónico: orl_mario@hotmail.com

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

**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 |
| 7 0 1 0 | 2 0 2 3 0 4 1 7 | | | | | | |

**Responsabilidades, Calidades y Atributos**

53. Código: 5 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

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: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 24-04-2025 01:45:48PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO