

**FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN
DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO**

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA DE EXPEDICIÓN

Día	Mes	Año
20	11	2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA

CEDULA DE CIUDADANIA No. DE

CÓDIGO ACTIVIDAD RUT CELULAR

E-MAIL PERSONAL

E-MAIL INSTITUCIONAL

BANCO No DE CUENTA C.A. C.C.

CONTRATO ACTUAL

No DE Año

VALOR TOTAL DEL CONTRATO \$

HONORARIOS MENSUALES \$

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: DELEGADA_DE_TIERRAS
Perfil: TÉCNICO ADMINISTRATIVO TIPO C

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO

CARGO DEL SUPERVISOR

CDP No. CRP No.

FECHA CDP FECHA CRP

FECHA APROBACIÓN POLIZA Día Mes Año

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD

DEPARTAMENTO

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO Día Mes Año

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO Día Mes Año

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO MESES DÍAS

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA Día Mes Año

ADICION Y/O PRORROGA No.

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA Día Mes Año

MESES DÍAS VALOR

VALOR A COBRAR \$

VALOR TOTAL # DE DIAS

\$

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO

No de factura

PERIODO DE PAGO

DEL Día Mes Año

AL Día Mes Año

PAGO No. No DÍAS

50%

**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	COMPENSAR	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	227800	PROTECCIÓN	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	7500	POSITIVA	0.522%
TOTAL A PAGAR	\$ 413.300	PLANILLA DE PAGO No.	91577179

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 13.827.600,00		VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	\$ 1.728.450,00	\$ 1.728.450,00	\$ 12.099.150,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	\$ 3.456.900,00	\$ 5.185.350,00	\$ 8.642.250,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	\$ 3.456.900,00	\$ 8.642.250,00	\$ 5.185.350,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	\$ 3.456.900,00	\$ 12.099.150,00	\$ 1.728.450,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	\$ 1.728.450,00	\$ 13.827.600,00	\$ -
PAGO 06	VALOR DEL PAGO		\$ -	\$ -
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	DEL	Día	Mes	Año	PAGO No.	NOVIEMBRE
	AL	01	11	2025		05

**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
<ol style="list-style-type: none"> 1. Apoyar la conformación y custodia del archivo de los documentos que se reciben y se generan en el Grupo para el Control y Vigilancia a los Curadores Urbanos, respecto de los procesos disciplinarios, atendiendo las normas de gestión documental y las instrucciones que imparta la entidad. 2. Mantener actualizada la información del control de préstamo de expedientes a los abogados del Grupo para el Control y Vigilancia a los Curadores Urbanos, en el Sistema de Información Disciplinaria. 3. Realizar la radicación de quejas nuevas en el Sistema de Información Disciplinaria de la entidad. 4. Numerar y fechar las decisiones, para el impulso procesal pertinente por parte del abogado responsable. 5. Elaborar las actas de reparto a los procesos disciplinarios asignados a los abogados e incorporación en los respectivos expedientes. 6. Tramitar las peticiones que le sean asignadas, respecto de los temas propios de los procesos disciplinarios a cargo del Grupo para el Control y Vigilancia a los Curadores Urbanos. 7. Apoyar la proyección de actas, oficios, comunicaciones, notificaciones e incorporación en los respectivos expedientes documentales virtuales o físicos. 8. Preparar los informes, listados y cuadros estadísticos de los procesos disciplinarios, para presentar la información en forma clara, concisa y oportuna, cuando sea requerido. 9. Realizar la actualización y digitalización de expedientes disciplinarios que se adelanten en el Grupo para el Control y Vigilancia a los Curadores Urbanos. 10. 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. 11. Las demás actividades asignadas por la autoridad competente de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Durante el periodo 01 al 15 de noviembre de 2025, se procedió a descargar de DOCU un total de 17 autos firmados digitalmente por la señora Delegada de Tierras y a realizar el procedimiento interno que corresponde descrito en las evidencias presentadas con esta cuenta. 2. Fueron creados 15 expedientes nuevos, los cuales les fue asignado número de expediente a través de docu, como se indica en las evidencias. 3. Elaboración de 15 actas de reparto No. 149 a la 163, las cuales fueron elaboradas como documento electrónico desde DOCU y se realizó el trámite descrito en las evidencias. 4. Se procede a remitir desde el correo electrónico disciplinarios.curadurias@supernotariado.gov.co 1 oficio proyectado por un abogado dando respuestas a petición de un usuario externo se realiza el proceso interno descrito en las evidencias que se presenta con esta cuenta. 5. Se mantiene actualizadas las bases de procesos disciplinarios respecto de 17 autos que salieron suscritos durante el mes, 15 los procesos nuevos creados, reparto de los mismos y con ello se procede a rendir los informes solicitados y estadísticas respecto de los procesos disciplinarios de la oficina de Curadores Urbanos como se indica en las evidencias. 6. Se suministra información actualizada requerida por el líder del grupo disciplinario según se indica que las evidencias, lo anterior conlleva a mantener bases de datos actualizadas. En las evidencias correos electrónicos suministrando información requerida. 7. Se lleva control de notificaciones por edicto y por estado, de los cuales los abogados sustanciadores requieren el respectivo número según la notificación, previo a la entrega del respectivo número se verifica en el expediente la procedencia y de no se procede a indicar al abogado solicitante lo correspondiente. 8. Se realizó atención a un usuario externo el cual requirió con sulta de un expediente y notificación respecto de un auto, se realizó la respectiva constancia la cual reposa con firmas en el expediente, la información se encuentra detallada en las evidencias. 9. Asistencia a reuniones.

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**

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 **ERIKA PATRICIA CARRILLO VERANO** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **52.474.618** de **BOGOTA** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **2156** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.
del CRP No. **408725** CDP No **81925**

Se autoriza el pago por la suma de : \$ **1.728.450,00**

Valor en letras:

UN MILLON SETECIENTOS VEINTIOCHO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS CON 00 CTVOS

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	DEL	01	11	2025	PAGO No.	NOVIEMBRE
	AL	15	11	2025		05

Para constancia se firma en **BOGOTA** a los **20** días del mes de **NOVIEMBRE** de **2025**

SUPERVISOR

Sara J. Velando M.

Firma Supervisor
SARA JULIETH VELANDIA MENDOZA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 19


CONTRATISTA

ERIKA PATRICIA CARRILLO VERANO

Firma Contratista
ERIKA PATRICIA CARRILLO VERANO
Cedula de Ciudadania No
52.474.618 de BOGOTA

ESTE DOC. DEBE GUARDARSE SIEMPRE COMO LIBRO DE EXCEL HABILITADO PARA MACROS

Página 4

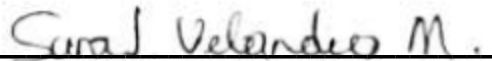
 Superintendencia de Notariado y Registro	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 03
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Versión: 01
	FORMATO: CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL	Fecha: 17 - 01 - 2025

CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que la señora ERIKA PATRICIA CARRILLO VERANO, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 52474618 de Bogotá, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 2156 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de noviembre del 2025.

Dependencia	OFICINA DELEGADA DE CURADORES								
Perfil Contratista	TECNICO TIPO C								
Mes a cobrar	Desde	Día	Mes	Año	Hasta	Día	Mes	Año	
		01	11	2025		15	11	2025	
Planilla seguridad social	Valor Salud							\$178000	
	Valor Pensión							\$227800	
	Valor ARL							\$7500	
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla							91577179	
	Periodo de la planilla							NOVIEMBRE	
	Fecha pago planilla							20-11-2025	

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 veinte (20) días del mes de noviembre de 2025.


SARA JULIETH VELANDIA MENDOZA
Supervisora Contrato

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52474618	ERIKA PATRICIA CARRILLO VERANO		CARRERA 6 A No 88 - D 60 INT 15 APTO 501	6014777765	erikpat2408@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-11	I	20/11/2025	91577179	\$413.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	227.800	0	0	0	0	0	0	0	227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	7.500				7.500	0	0	7.500			75	7.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	7.500	7.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	413.300


DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52474618	ERIKA PATRICIA CARRILLO VERANO		CARRERA 6 A No 88 - D 60 INT 15 APTO 501	6014777765	erikpat2408@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA							
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD		
					EMPLADOS	UPC	
					1	0	
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES					TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-11	I	20/11/2025	91577179	\$413.300		

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Com. exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	52474618	CARRILLO VERANO ERIKA PATRICIA	59	0			N																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

 Superintendencia de Notariado y Registro	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 02
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 03
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 21 - 01 - 2025

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 veinte (20) días del mes de noviembre de 2025.

Atentamente,



ERIKA PATRICIA CARRILLO VERANO
Contratista
 CC 52474618



Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

- 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		
<input type="checkbox"/> ACTA DE INICIO 2156 DE 2025 Erika Patricia Carrillo Verano firmada.pdf	ACTA DE INICIO 2156 DE 2025 Erika Patricia Carrillo Verano firmada.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> Compromiso 408725 DT-CUR 1211 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.2156_2025 - TECNICO ADMINISTRATIVO TIPO C vf.pdf	Compromiso 408725 DT-CUR 1211 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.2156_2025 - TECNICO ADMINISTRATIVO TIPO C vf.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> ARL ERIKA PATRICIA CARRILLO VERANO.pdf	ARL ERIKA PATRICIA CARRILLO VERANO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> Poliza 2156-2025.pdf	Poliza 2156-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> Designacion de supervision ERIKA PATRICIA CARRILLO VERANO.pdf	Designacion de supervision ERIKA PATRICIA CARRILLO VERANO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> U. EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL.pdf	U. EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS DEL 16 AL 31 DE JULIO DE 2025 CTO. 2156-2025 FIRMADAS.pdf	EVIDENCIAS DEL 16 AL 31 DE JULIO DE 2025 CTO. 2156-2025 FIRMADAS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO DEL 16 AL 31 DE JULIO CTO. 2156-2025 FIRMADA.pdf	CUENTA DE COBRO DEL 16 AL 31 DE JULIO CTO. 2156-2025 FIRMADA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS DEL 01 AL 31 DE AGOSTO DE 2025 CTO. 2156-2025 FIRMADA.pdf	EVIDENCIAS DEL 01 AL 31 DE AGOSTO DE 2025 CTO. 2156-2025 FIRMADA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO DEL 01 AL 31 DE AGOSTO CTO. 2156-2025 FIRMADA.pdf	CUENTA DE COBRO DEL 01 AL 31 DE AGOSTO CTO. 2156-2025 FIRMADA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS DEL 01 AL 30 DE SEPT CTO. 2156-2025 ERIKA CARRILLO FIRMADA.pdf	EVIDENCIAS DEL 01 AL 30 DE SEPT CTO. 2156-2025 ERIKA CARRILLO FIRMADA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025 - FIRMADA.pdf	CUENTA DE COBRO DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025 - FIRMADA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS DEL 01 AL 31 DE OCTUBRE CTO. 2156-2025 FIRMADAS.pdf	EVIDENCIAS DEL 01 AL 31 DE OCTUBRE CTO. 2156-2025 FIRMADAS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO 1 AL 31 OCTUBRE 2025 FIRMADA.pdf	CUENTA DE COBRO 1 AL 31 OCTUBRE 2025 FIRMADA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS DEL 01 AL 15 DE NOVEIBRE CTO. 2156-2025 FIRMADO ERIKA CARRILLO.pdf	EVIDENCIAS DEL 01 AL 15 DE NOVEIBRE CTO. 2156-2025 FIRMADO ERIKA CARRILLO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle



INFORME FINAL CTO 2156-2025 16
JUL-15 NOV 2025 FIRMADO ERIKA
CARRILLO.pdf

INFORME FINAL CTO 2156-2025 16
JUL-15 NOV 2025 FIRMADO ERIKA
CARRILLO.pdf

Proveedor

[Descargar](#)

[Detalle](#)

Borrar

Cargar nuevo

2. Concepto Actualización

4. Número de formulario

14825842335



(415)7707212489984(8020) 000001482584233 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

5 2 4 7 4 6 1 8

6. DV

4

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

26. Número de Identificación

5 2 4 7 4 6 1 8

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

30. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

31. Primer apellido

CARRILLO

32. Segundo apellido

VERANO

33. Primer nombre

ERIKA

34. Otros nombres

PATRICIA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

40. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección principal

CL 6 A 88 D 60 IN 15 AP 501 BRR TINTAL

42. Correo electrónico

erikpat2408@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 1 5 8 5 2 9 9 8

45. Teléfono 2

6 0 1 4 7 7 7 6 5

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

46. Código 47. Fecha inicio actividad

8 2 9 9 | 2 0 1 3 0 2 1 7

Actividad secundaria

48. Código 49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

50. Código 1 2

51. Código

52. Número establecimientos

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
54. Código									
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

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

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 ARIZA DIAZ MARIA DEL CARMEN

985. Cargo Gestor II