



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	Mes	Año
25	11	2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA

LUIS CARLOS CASSIANI AMADOR

CEDULA DE CIUDADANIA No.

72.210.464

DE

BARRANQUILLA

CÓDIGO ACTIVIDAD RUT

000-0006910

CELULAR

3046736970

E-MAIL PERSONAL

lucho\_aspal@hotmail.com

E-MAIL INSTITUCIONAL

luis.cassiani@supernotariado.gov.co

BANCO

BANCO DE OCCIDENTE

No DE CUENTA

815846019

c.A.

X

c.C.

CONTRATO ACTUAL

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 28.523.280,00

No

Año

2364

DE

2025

HONORARIOS MENSUALES

\$ 7.130.820,00

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: REGIONAL\_CARIBE Perfil: PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO C

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO

ELIANA BASTIDAS MADURO

CARGO DEL SUPERVISOR

DIRECTORA REGIONAL CARIBE

CDP No.

94525

CRP No.

467125

FECHA CDP

5/08/2025

FECHA CRP

15/08/2025

FECHA APROBACIÓN  
POLIZA

Día	Mes	Año
15	08	2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD

BARRANQUILLA

DEPARTAMENTO

ATLANTICO

FECHA / FINALIZACIÓN  
CONTRATO

Día	Mes	Año
14	12	2025

FECHA DE INICIO DEL  
CONTRATO

Día	Mes	Año
15	08	2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

MESES	DIAS
4	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

\$ 7.130.820,00

VALOR TOTAL # DE DIAS

\$ 7.130.820,00

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO  
No de factura

PERIODO DE PAGO

Día	Mes	Año
01	10	2025

DEL

Día	Mes	Año
30	10	2025

AL

PAGO No.

No DÍAS

MES A COBRAR

OCTUBRE

03

30

100%

OCTUBRE

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

Página 1

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)	356600	SANITAS	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	456400	PROTECCION	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	14900	POSITIVA	0.522%
<b>TOTAL A PAGAR</b>	<b>\$ 827.900</b>	<b>PLANILLA DE PAGO No.</b>	<b>9493958640</b>

**2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 28.523.280,00		VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	\$ 3.803.104,00	\$ 3.803.104,00	\$ 24.720.176,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	\$ 7.130.820,00	\$ 10.933.924,00	\$ 17.589.356,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	\$ 7.130.820,00	\$ 18.064.744,00	\$ 10.458.536,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO		\$ -	\$ -
PAGO 05	VALOR DEL PAGO		\$ -	\$ -
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.	OCTUBRE
	AL	01	10	2025		03
		30	10	2025		

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

Página 2



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**

**3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA**

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Apoyar en los procesos de registro en las diferentes oficinas de la jurisdicción caribe.</li><li>2. Revisar y/o proyectar actuaciones administrativas, autos, notificaciones y edictos que profiera la Dirección Regional Caribe y de las Oficinas que conforman su jurisdicción cuando se requiera.</li><li>3. Proyectar y/o analizar actos administrativos, respuestas a solicitudes, derechos de petición y demás documentos relacionados con las normas aplicables de la Entidad.</li><li>4. Analizar y apoyar los trámites requeridos por parte de las Entidades del Estado y entes de control.</li><li>5. Acompañar a los usuarios y resolver asuntos relacionados con el Servicio Público Registral, con el fin de prestar un servicio con altos estándares de calidad.</li><li>6. Apoyar las actividades jurídicas relacionadas con la calificación de los actos registrales en las oficinas de registro de instrumentos públicos que hacen parte de la Regional Caribe en los eventos que se requiera.</li><li>7. Entregar oportunamente las evidencias digitales derivadas de la ejecución del contrato.</li><li>8. Encargarse personalmente del archivo de la documentación que deba gestionar con objeto del contrato, de acuerdo con el manual de archivo y correspondencia vigente y/o normas del Archivo General de la Nación.</li><li>9. Entregar al supervisor del contrato, informes sobre las actividades ejecutadas cuando así se requieran por parte del supervisor.</li><li>10. Las demás que se requieran de acuerdo con la naturaleza del Objeto Contractual.</li></ol>	<p>Por directriz de la directora regional caribe, supervisora del contrato 2364-2025, se presto apoyo a la oficina de registro de instrumentos publicos de barranquilla realizando estudio y elaboracion de respuesta de PQRSD</p>

**NOTA:** Si se requiere ampliar más las obligaciones con sus respectivas evidencias en los cuadros como texto o imágenes, favor colocarlas como anexos.

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

Página 3



**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 **LUIS CARLOS CASSIANI AMADOR** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **72.210.464** de **BARRANQUILLA** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **2364** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **467125** CDP No **94525**

Se autoriza el pago por la suma de : \$ **7.130.820,00**

Valor en letras:

**SIETE MILLONES CIENTO TREINTA MIL OCHOCIENTOS VEINTE PESOS CON 00 CTVOS**

	Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	DEL	01	10	2025	PAGO No. <b>OCTUBRE</b>
	AL	30	10	2025	
				PAGO No. <b>03</b>	

Para constancia se firma en **BARRANQUILLA** a los **25** días del mes de **NOVIEMBRE** de **2025**

**SUPERVISOR**

Firma Supervisor

ELIANA BASTIDAS MADURO  
DIRECTORA REGIONAL CARIBE


**CONTRATISTA**

Firma Contratista

LUIS CARLOS CASSIANI AMADOR  
Cedula de Ciudadania No  
72.210.464 de BARRANQUILLA

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

Pagina 4

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

## CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que el(la) señor(a) LUIS CARLOS CASSIANI AMADOR, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 72.210.464 de Barranquilla, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 2364 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de octubre.

<b>Dependencia</b>	Dirección Regional Caribe								
<b>Perfil Contratista</b>	Profesional Especializado Tipo C								
<b>Mes a cobrar</b>	<b>Desde</b>	<b>Día</b>	<b>Mes</b>	<b>Año</b>	<b>Hasta</b>	<b>Día</b>	<b>Mes</b>	<b>Año</b>	
		01	10	2025		30	10	2025	
<b>Planilla seguridad social</b>	Valor Salud						\$ 356,600		
	Valor Pensión						\$ 456,400		
	Valor ARL						\$ 14,900		
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla						<b>9493958640</b>		
	Periodo de la planilla						octubre 2025		
	Fecha pago planilla						24 de noviembre 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 25 días del mes de noviembre de 2025.

  
**FIRMA DEL SUPERVISOR**  
**ELIANA PATRICIA BASTIDAS MADURO**  
**DIRECTORA REGIONAL CARIBE.**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 72210464		CASSIANI AMADOR LUIS CARLOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 65b No 22c - 25	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3046736970	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1951025849	9493958640	1	2025/11/19	2025/11/24	NEQUI	5	\$830,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$456,400	\$1,500	\$0	\$457,900	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$456,400	\$1,500	\$0	\$457,900	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$14,900	\$100	\$0	\$15,000	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$14,900	\$100	\$0	\$15,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$356,600	\$1,200	\$0	\$357,800	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$356,600	\$1,200	\$0	\$357,800	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$827,900</b>	<b>\$2,800</b>	<b>\$0</b>	<b>\$830,700</b>	

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

### 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 articulo 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
<b>1. OBLIGADO A DECLARAR IMPUESTO SOBRE LA RENTA.</b> Durante el año 2024 mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto laborales como no laborales) fueron iguales o superiores a 1400. UVT.		X
<b>2.</b> Soy responsable del impuesto sobre la renta.		X
<b>3. Dependiente Económico:</b> parágrafo 2 del art 387 del Estatuto Tributario, adjuntando Certificado expedido por Contador Público, con soportes Decreto 099 de 2013 Art. 2 Numeral 3, <b>cuando es el caso de hijos menores de 18 años, se debe adjuntar registro civil.</b>		X
<b>4.</b> Realizo aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías.		X
<b>5. AFC:</b> Realizo ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción. <b>Adjuntar pago mensual del ahorro realizado.</b>		X
<b>6. Crédito de Vivienda:</b> Realizo pagos de crédito de vivienda, <b>Adjuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.</b>		X
<b>7. Medicina prepagada:</b> Realizo pagos de medicina prepagada, <b>Adjuntar certificación de esta incluyendo el valor pagado por la vigencia que corresponda.</b>		X
<b>8.</b> 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
<b>9.</b> 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 25 días del mes de noviembre de 2025.

Atentamente,



NOMBRE: LUIS CARLOS CASSIANI AMADOR

CC: 72.210.464 de Barranquilla.



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

#### 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

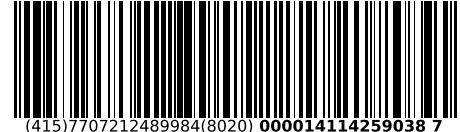
Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<input type="checkbox"/> Compromiso 467125 - CONTRATO No.2364_2025 - PROF ESP C- ORIP BARRANQUILLA vf.pdf	Compromiso 467125 - CONTRATO No.2364_2025 - PROF ESP C- ORIP BARRANQUILLA vf.pdf	Comprador	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> designacion Luis Cassiani.pdf	designacion Luis Cassiani.pdf	Comprador	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> ACTA DE INICIO CODIFICADO (2) (2).pdf	ACTA DE INICIO CODIFICADO (2) (2).pdf	Comprador	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> ARL LUIS CARLOS CASSIANI AMADOR.pdf	ARL LUIS CARLOS CASSIANI AMADOR.pdf	Comprador	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> Aprobacion poliza.pdf	Aprobacion poliza.pdf	Comprador	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS AGOSTO 2025, LUIS CASSIANI.zip	EVIDENCIAS AGOSTO 2025, LUIS CASSIANI.zip	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> Cuenta de cobro 15 al 30 agosto 2025, luis cassiani.pdf	Cuenta de cobro 15 al 30 agosto 2025, luis cassiani.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS SEPTIEMBRE 2025, LUIS CASSIANI.zip	EVIDENCIAS SEPTIEMBRE 2025, LUIS CASSIANI.zip	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2025, LUIS CASSIANI.pdf	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2025, LUIS CASSIANI.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS OCTUBRE 2025, LUIS CASSIANI.pdf	EVIDENCIAS OCTUBRE 2025, LUIS CASSIANI.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>

[Borrar](#)[Cargar nuevo](#)[Cancelar](#)[<](#) Evaluación de la Entidad Estatal [>](#)

2. Concepto  Actualización

4. Número de formulario

141142590387



(415)7707212489984(8020) 000014114259038 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

7 2 2 1 0 4 6 4

7

Impuestos de Barranquilla

2

## IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

25. Tipo de documento

26. Número de Identificación

Persona natural o sucesión ilíquida

2

Cédula de Ciudadanía

1 3

7 2 2 1 0 4 6 4

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

CASSIANI

AMADOR

LUIS

CARLOS

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 65 B 22 C 25

42. Correo electrónico

lucho\_aspal@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 0 4 6 7 3 6 9 7 0

45. Teléfono 2

3 0 4 5 3 9 0 2 2 9

## 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

6 9 1 0

2 0 1 9 0 4 0 5

## 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 2 2 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

## Usuarios aduaneros

## Exportadores

54. Código

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

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 CASSIANI AMADOR LUIS CARLOS

985. Cargo CONTRIBUYENTE