



Superintendencia de
Notariado y Registro

PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA

Código: GF-FR-071

PROCEDIMIENTO: PAGOS INSTITUCIONALES

Versión: 1

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

Fecha: 23/Sep./2025

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA DE EXPEDICIÓN

Día	Mes	Año
12	12	2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA

ANDRÉS CHIQUIZA CUERVO

CEDULA DE CIUDADANIA No.

79.643.157

DE

BOGOTÁ D.C.

CÓDIGO ACTIVIDAD RUT

000-0006919

CELULAR

3115348272

E-MAIL PERSONAL

andreschiquizacuervo@gmail.com

E-MAIL INSTITUCIONAL

andres.chiquiza@supernotariado.gov.co

BANCO

CAJA SOCIAL

No DE CUENTA

24500430107

C.A.

X

C.C.

CONTRATO ACTUAL

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 27.944.430,00

No

Año

2557

DE

2025

HONORARIOS MENSUALES

\$ 8.218.950,00

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: OFICINA_ASESORA_DE_PLANEACIÓN
Perfil: PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO D

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO

YOSMIRA MARGARITA FUENMAYOR MARY LUZ VILLALBA RUBIANO

CARGO DEL SUPERVISOR

Profesional Especializado Grado 12 Profesional Especializado Grado 16

CDP No.

103525

CRP No.

520125

FECHA CDP

28/08/2025

FECHA CRP

17/09/2025

FECHA APROBACIÓN POLIZA

Día	Mes	Año
19	09	2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD

BOGOTÁ D.C.

DEPARTAMENTO

BOGOTÁ D.C.

FECHA / FINALIZACIÓN
CONTRATO

Día	Mes	Año
26	12	2025

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO

Día	Mes	Año
19	09	2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

MESES	DIAS
3	8

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

\$ 8.218.950,00

VALOR TOTAL # DE DIAS

\$ 8.218.950,00

PERIODO DE PAGO

Día	Mes	Año	
01	11	2025	
AL	30	11	2025

PAGO No.

No DÍAS

NOVIEMBRE

03

30

100%

NOVIEMBRE

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO

No de factura

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

Página 1



**Superintendencia de
Notariado y Registro**

PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA

Código: GF-FR-071

PROCEDIMIENTO: PAGOS INSTITUCIONALES

Versión: 1

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

Fecha: 23/Sep./2025

2. OBLIGACIÓN DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

	Valor del Pago	Razon Social	Aporte
1. COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)	450000	ALIANSALUD EPS S.A	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	576000	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PESIONES- COLPESIONES	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	18800	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	\$ 1.044.800	PLANILLA DE PAGO No.	91877008

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 27.944.430,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO \$ 3.287.580,00	\$ 3.287.580,00	\$ 24.656.850,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO \$ 8.218.950,00	\$ 11.506.530,00	\$ 16.437.900,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO \$ 8.218.951,00	\$ 19.725.481,00	\$ 8.218.949,00
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.	NOVIEMBRE
	AL	01	11	2025		03
		30	11	2025		

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

Página 2



**Superintendencia de
Notariado y Registro**



PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA

Código: GF-FR-071

PROCEDIMIENTO: PAGOS INSTITUCIONALES

Versión: 1

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

Fecha: 23/Sep./2025

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1. Recepcionar, responder y archivar las Tutelas, Peticiones, Quejas y Reclamos allegadas al Grupo de Inteligencia de Negocios y Estadísticas.	1.1. Se dio respuesta aclaratoria a la Solicitud de permiso por calamidad doméstica, allegada a la OAP
2. Orientar a la Oficina Asesora de Planeación en la formulación de los lineamientos de la política de administración de los riesgos LA/FT/PADM.	2.1. Desde la OAP se orientó a la Dirección de Talento Humano sobre los riesgos SARLAFT asociados para el Sistema de Gestión del proceso.
3. Implementar procedimientos y controles de LA/FT/PADM que se integrarán en los procesos vulnerables a LA/FT/PADM de la SNR.	3.1. Se elaboró la propuesta de Guía de medidas de Debida Diligencia Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo LA/FT en la SNR
4. Sensibilizar a los grupos de apoyo sobre los parámetros de identificación de riesgos, medición de impacto, adopción de controles y construcción de matrices de riesgos en materia de LA/FT/PADM aplicables a la SNR.	4.1. Se participó dentro de la mesa de trabajo para el Seguimiento del Modelo con enfoque en Riesgos.
5. Realizar un monitoreo de riesgos LA/FT/PADM.	5.1 Durante este mes no se realizaron actividades relacionadas con esta obligación
6. Coordinar con la Unidad de Información y Análisis Financiero UIAF, la estructura de los formatos que se emplearán para la remisión de la información y los reportes que se envíen a la SNR y los supervisados, con ocasión de la implementación de los controles en materia de LA/FT/PADM.	6.1. Se participó en la sesión ordinaria de Comité de Supervisiones con la UIA, realizando actualización de datos SIREL, evaluación del riesgo 2025 y mutua GAFILAT
7. Participar en la implementación del programa de transparencia y ética pública.	7.1. Se realizó contribución y avance para la implementación del Programa de Transparencia y Ética Pública
8. 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.	8.1 Durante este mes no se realizaron actividades relacionadas con esta obligación
9. Las demás actividades que deriven del objeto y naturaleza que sean asignadas por la Oficina Asesora de Planeación y/o el supervisor.	9.1 Durante este mes no se realizaron actividades relacionadas con esta obligación

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**

PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA

Código: GF-FR-071

PROCEDIMIENTO: PAGOS INSTITUCIONALES

Versión: 1

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

Fecha: 23/Sep./2025

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 **ANDRÉS CHIQUIZA CUERVO** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **79.643.157** de **BOGOTÁ D.C.** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **2557** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.
del CRP No. **520125** CDP No **103525**

Se autoriza el pago por la suma de : \$ **8.218.950,00**

Valor en letras:

OCHO MILLONES DOSCIENTOS DIECIOCHO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS CON 00 CTVOS

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	DEL	01	11	2025	PAGO No.	NOVIEMBRE
	AL	30	11	2025		03

Para constancia se firma en **BOGOTÁ D.C.** a los **12** días del mes de **DICIEMBRE** de **2025**

SUPERVISOR

Firma Supervisor

Del 01 al 19 de noviembre de 2025 **YOSMIRA MARGARITA FUENMAYOR** Profesional Especializado Grado 12 **MARY LUZ VILLALBA RUBIANO** Profesional Especializado Grado 16 Del 20 al 30 de noviembre de 2025


CONTRATISTA

Firma Contratista

ANDRÉS CHIQUIZA CUERVO
Cedula de Ciudadania No
79.643.157 de **BOGOTÁ D.C.**

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

Pagina 4

 Superintendencia de Notariado y Registro	MACROPROCESO: Gestión Contractual	Código: MP - GNCT - PO - 01 - PR - 01 - FR - 03
	PROCESO: Gestión precontractual, contractual, ejecución y liquidación de procesos contractuales	Versión: 01
	Formato Designación como Supervisor de contrato	Fecha: 05 - 05 - 2021

Bogotá, D.C. 20-11-2025

Doctora:

Mary Luz Villalba Rubiano
PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 16
OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN

O quien haga sus veces o quien designe el ordenador del gasto.

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO.

E. S. D.

Asunto: Acto Administrativo para la Designación como supervisor de los contratos de prestación de servicios.


Respetada Doctora:

Se le ha designado a partir del 20 de noviembre del 2025 como supervisor de los contratos de Prestación de Servicios que se relacionan a continuación:

No.	Nombre Contratista	Número de Contrato
1	Oscar Jose Moreno Parra	060 de 2025
2	Diego Alejandro Peñaloza Cubillos	065 de 2025
3	Lina Marcela Zipa Rojas	066 de 2025
4	Annamaria Saavedra Ávila	619 de 2025
5	Ivan Enrique Colmenares	2260 de 2025
6	Andrés Chíquiza Cuervo	2557 de 2025
7	Leidy Viviana Pulido Ramírez	2647 de 2025
8	Wilman Hernán Moreno Soler	2558 de 2025
9	Michael Julian Bernal Gonzalez	2559 de 2025
10	Laura Johanna Pérez Hernández	2204 de 2025
11	Diana Yiseth Rojas Guatame	2547 de 2025
12	Any Johanna Ayala Acuña	064 de 2025

Labor que debe cumplir, teniendo en cuenta lo estipulado por los artículos 4 y 14 de la Ley 80 de 1993, artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 y demás normas concordantes y complementarias, las cuales establecen los derechos y obligaciones de las entidades estatales en la ejecución del objeto de los contratos celebrados, su función de vigilancia que se realiza a través de los supervisores en cuanto al seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, y jurídico sobre el cumplimiento del objeto contractual y obligaciones a cargo del (la) contratista.

Por tanto, la función que se le ha encomendado deberá desarrollarla teniendo en cuenta lo establecido en el Estatuto de Contratación y en especial lo previsto en la **Resolución No. 08045 del 30 de agosto de 2021** de esta Entidad, por medio de la cual se actualizó y adoptó el Manual Interno de Supervisión e Interventoría de la SNR.

 Superintendencia de Notariado y Registro	MACROPROCESO: Gestión Contractual	Código: MP - GNCT - PO - 01 - PR - 01 - FR - 03
	PROCESO: Gestión precontractual, contractual, ejecución y liquidación de procesos contractuales	Versión: 01
	Formato Designación como Supervisor de contrato	Fecha: 05 - 05 - 2021

Igualmente, es de obligatorio cumplimiento, por el (la) contratista y el supervisor verificar que todos los documentos suscritos en ejercicio de la labor que le ha sido asignada en el presente acto, obren en la plataforma del Sistema Electrónico de Contratación Pública (**SECOP II**), con el fin de proceder en ésta al cargue de los documentos que se originen dentro de la ejecución del presente acto jurídico designado.

Este acto administrativo es de obligatorio acatamiento y cumplimiento por el supervisor.

Cordialmente,


ESTHER CRISTINA GOMEZ MELO
Secretaria General y Ordenadora del Gasto.

Proyectó: Zulay Ariza Peralta–Dirección de Contratos *ZAP*

Revisó y aprobó: David Felipe Sánchez Mora- Director de Contratos *DFSM*

PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: GF-FR-070
PROCEDIMIENTO: PAGOS INSTITUCIONALES	Versión: 1
FORMATO: BASE DE RETENCIÓN EN LA FUENTE	Fecha: 23/Sep./2025

FORMATO PARA BASE DE RETENCIÓN EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2025

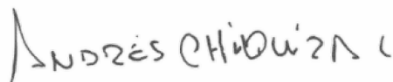
De acuerdo con la Ley 2277 de 2022, Reforma tributaria para la igualdad y justicia social, Decreto 2231 de 2023, Decreto 1625 de 2016, parágrafo 2 del artículo 383 del estatuto tributario, la retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por 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 12 días del mes de diciembre de 2025.

Atentamente,



ANDRÉS CHIQUIZA CUERVO

CC: 79.643.157

 Superintendencia de Notariado y Registro	PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: GF-FR-069
	PROCEDIMIENTO: PAGOS INSTITUCIONALES	Versión: 1
	FORMATO: CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL	Fecha: 23/Sep./2025

CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que el(la) señor(a) ANDRÉS CHIQUIZA CUERVO, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 79.643.157 de Bogotá D.C., en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 2557 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de noviembre de 2025.

Dependencia	Oficina Asesora de Planeación								
Perfil Contratista	Profesional Especializado Tipo D								
Mes a cobrar	Desde	Día	Mes	Año	Hasta	Día	Mes	Año	
		01	11	2025		30	11	2025	
Planilla seguridad social	Valor Salud							\$ 450.000	
	Valor Pensión							\$ 576.000	
	Valor ARL							\$ 18.800	
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla							91877008	
	Periodo de la planilla							noviembre de 2025	
	Fecha pago planilla							03/12/2025	

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 12 días del mes de diciembre de 2025



YOSMIRA MARGARITA FUENMAYOR
Profesional Especializado Grado 16
Supervisor del 01 al 19 de noviembre 2025



MARY LUZ VILLALBA RUBIANO
Profesional Especializado Grado 16
Supervisor del 20 al 30 de noviembre 2025

Información básica de la planilla

Empresa: ANDRES CHIQUIZA CUERVO **NIT:** 79643157
Tipo Planilla: I **Periodo liquidación Pensiones:** noviembre 2025
Sucursal o Dependencia: PRINCIPAL **Periodo liquidación Salud:** noviembre 2025
Número de Radicación: 91877008 **Total a pagar:** \$1,044,800
Fecha de vencimiento: 15/12/2025 **Total de empleados:** 1
Fecha de Pago: 03/12/2025 **Número de Administradoras:** 3

Detalles del pago

Razón social recaudo: Compensar OI **Nit recaudo:** 9998600669427
Descripción: MiPlanilla.com Pago Protección Social **Medio de Pago:** Pago Electronico por PSE
Banco: BANCO CAJA SOCIAL **Número Autorización:** 1979277359
Estado de la transacción: Transacción aprobada

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		\$0	\$18,800
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		\$0	\$576,000
EPS001	830113831	ALIANSALUD EPS S.A.	1		\$0	\$450,000
						\$1,044,800

*** Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**



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 CODIFICADO.....pdf	ACTA DE INICIO CODIFICADO.....pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> APROBACION POLIZA ANDRES CHIQUIZA.pdf	APROBACION POLIZA ANDRES CHIQUIZA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> Compromiso 520125 OAP-GNEI 014 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.2557_2025 - PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO D vf.pdf	Compromiso 520125 OAP-GNEI 014 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.2557_2025 - PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO D vf.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> Supervision ANDRES CHIQUIZA .pdf	Supervision ANDRES CHIQUIZA .pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> u. EXAMEN SALUDO OCUPACIONAL ANDRES CHIQUIZA CUERVO CC79643157.pdf	u. EXAMEN SALUDO OCUPACIONAL ANDRES CHIQUIZA CUERVO CC79643157.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS PERIODO 19 AL 30 DE SEPTIEMBRE 2025.zip	EVIDENCIAS PERIODO 19 AL 30 DE SEPTIEMBRE 2025.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2025 - ANDRES CHIQUIZApdf	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2025 - ANDRES CHIQUIZApdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 31 DE OCTUBRE 2025.zip	EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 31 DE OCTUBRE 2025.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CAMBIO DESIGNACION SUPERVISION A PARTIR DEL 20-11.PDF	CAMBIO DESIGNACION SUPERVISION A PARTIR DEL 20-11.PDF	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025 - ANDRES CHIQUIZA.pdf	CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025 - ANDRES CHIQUIZA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 30 DE NOVIEMBRE 2025..zip	EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 30 DE NOVIEMBRE 2025..zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

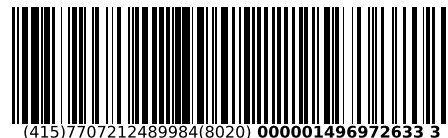
Evaluación de la Entidad Estatal

>

2. Concepto Actualización

4. Número de formulario

14969726333



(415)7707212489984(8020) 000001496972633 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

7 9 6 4 3 1 5 7

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

7 9 6 4 3 1 5 7

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

CHIQUIZA

32. Segundo apellido

CUERVO

33. Primer nombre

ANDRES

34. Otros nombres

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 2 A 41 80 BRR JAZMIN

42. Correo electrónico

andreschiquizacuervo@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 1 5 3 4 8 2 7 2

45. Teléfono 2

3 1 6 6 9 0 3 6 0 8

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 0 1, 0 1, 0 1

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

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

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 CHIQUIZA CUERVO ANDRES

985. Cargo CONTRIBUYENTE