



**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
02	12	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

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$

No

Año

HONORARIOS MENSUALES

\$

OBJETO DEL CONTRATO

TECNICO ADMINISTRATIVO TIPO B 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.2.Apoyar a la Dirección Técnica de Registro en el cumplimiento de las funciones asignadas a esa dependencia.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO

CARGO DEL SUPERVISOR

CDP No. CRP No.

FECHA CDP FECHA CRP

FECHA APROBACIÓN
POLIZA

Día	Mes	Año
19	08	2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD

DEPARTAMENTO

FECHA / FINALIZACIÓN
CONTRATO

Día	Mes	Año
24	12	2025

FECHA DE INICIO DEL
CONTRATO

Día	Mes	Año
25	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.

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O
PRORROGA

Día	Mes	Año

CDP No. CRP No.

MESES DIAS VALOR

VALOR A COBRAR \$

VALOR TOTAL # DE DIAS

\$

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO

No de factura

PERIODO DE PAGO

DEL	Día	Mes	Año
	01	11	2025
AL	Día	Mes	Año
	30	11	2025

MES A COBRAR

PAGO No. No DÍAS 100%

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



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)	178000	SANITAS	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	227800	PROTECCION	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	7500	POSITIVA	0.522%
TOTAL A PAGAR	\$ 413.300	PLANILLA DE PAGO No.	35549598

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 12.992.640,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO \$ 649.632,00	\$ 649.632,00	\$ 12.343.008,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO \$ 3.248.160,00	\$ 3.897.792,00	\$ 9.094.848,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO \$ 3.248.160,00	\$ 7.145.952,00	\$ 5.846.688,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO \$ 3.248.160,00	\$ 10.394.112,00	\$ 2.598.528,00
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		04
		30	11	2025		

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



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
<p>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.</p> <p>2. Apoyar a la Dirección Técnica de Registro en el cumplimiento de las funciones asignadas a esa dependencia.</p> <p>3. Apoyar a la Superintendencia de Notariado y Registro en las actividades de diseño de instrumentos técnicos y operativos necesarios para el desarrollo y seguimiento de estrategias de simplificación de trámites a cargo de la entidad.</p> <p>4. Proyectar y elaborar documentos materia de competencia de la Dirección Técnica de Registro, conforme el artículo 20 del Decreto 2723 del 29 de diciembre de 2014.</p> <p>5. Brindar apoyo y acompañamiento administrativo a la Dirección Técnica de Registro en las distintas actuaciones administrativas de la Dirección.</p> <p>6. Asistirá las capacitaciones, charlas y demás eventos formativos que establezca la Superintendencia de Notariado y Registro, para el mejoramiento en la prestación del servicio.</p> <p>7. Apoyar en la elaboración y validación de las peticiones quejas y reclamos de los ciudadanos y entidades del estado que alleguen a la Superintendencia de Notariado y Registro relacionadas con la prestación del servicio público registral.</p> <p>8. Apoyar en la revisión, validación y corrección de los documentos para trámite precontractual de competencia de la Dirección Técnica de Registro relacionadas con la prestación del servicio público registral.</p> <p>9. Apoyar al funcionamiento y operatividad de los sistemas misionales (SIR & Folio) como en los sistemas de apoyo (VUR, REL e IRIS Documental).</p> <p>10. Aportar estrategias que permita el mejoramiento y optimización de los sistemas misionales y/o de apoyo.</p> <p>11. Guardar la reserva requerida sobre asuntos de los que tenga conocimiento en razón de su rol y de los servicios que presta.</p> <p>12. Acreditar su afiliación a una Entidad Promotora de Salud (E.P.S.), a una Administradora de Fondos de Pensiones (A.F.P.) y a una Administradora de Riesgos Laborales (A.R.L.) y, encontrarse al día en el pago de los respectivos aportes.13. Las demás funciones que el supervisor del contrato considere pertinentes conforme a la naturaleza del contrato.</p>	<p>Actividades del 1 al 30 de noviembre:</p> <ol style="list-style-type: none"> Solicitud retorno de procesos. Solicitud eliminación de NIR. Cambio de PDF. Consultas. Dificultades de aprobación Finalizaciones. Usuarios. Retorno con recibo de pago Cambio de número de documento Cambio de datos de documento. Finalizaciones erradas o incompletas Creación de usuarios Cambio de documento Cambio de datos de usuario

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

**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 **ANGELA YURANI CALDERON LUGO** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **1.004.209.761** de **BOGOTA** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **2399** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **470025** CDP No **96225**

Se autoriza el pago por la suma de : \$ **3.248.160,00**

Valor en letras:

**TRES MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CIENTO SESENTA PESOS CON 00
CTVOS**

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	DEL	01	11	2025	PAGO No.	NOVIEMBRE
	AL	30	11	2025		04

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

SUPERVISOR




Firma Supervisor
LUIS YOBANY ROBLES RUBIANO
DIRECTOR TECNICO DE REGISTRO

CONTRATISTA



Firma Contratista
ANGELA YURANI CALDERON LUGO
Cedula de Ciudadania No
1.004.209.761 de BOGOTA

 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) ANGELA YURANI CALDERON LUGO, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No.1004.209.761 de Bogotá D.C, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 2399 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de NOVIEMBRE 2025.

Dependencia	DIRECCIÓN TÉCNICA DE REGISTRO - DTR								
Perfil Contratista	TECNICO ADMINISTRATIVO TIPO B								
Mes a cobrar	Desde	Día	Mes	Año	Hasta	Día	Mes	Año	
		01	11	2025		30	11	2025	
Planilla seguridad social	Valor Salud						\$ 178.000		
	Valor Pensión						\$ 227.800		
	Valor ARL						\$ 7.500		
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla						35549598		
	Periodo de la planilla						NOVIEMBRE		
	Fecha pago planilla						02/12/2025		

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 (02) días del mes de diciembre de 2025.



LUIS YOBANY ROBLES RUBIANO
SUPERVISOR DEL CONTRATO

 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 02 días del mes de diciembre de 2025.

Atentamente,



ANGELA YURANI CALDERON LUGO

CC.1004.209.761

RAZÓN SOCIAL :	ANGELA YURANI CALDERON LUGO
IDENTIFICACIÓN:	CC-1004209761
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-12-05
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-12-15
FECHA DE PAGO:	2025-12-02
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERÍODO PENSIÓN:	2025-11
PERÍODO SALUD:	2025-11
NÚMERO PLANILLA:	35549598
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	35549598
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 178.000
230201	800229739	PROTECCION	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 227.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 7.500	\$ 7.500
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 413.300	\$ 413.300

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	16/01/2026
----------------------------------	------------

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

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

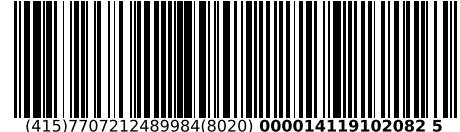
Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<input type="checkbox"/> FORMATO ACTA DE INICIO CODIFICADO.docx.pdf	FORMATO ACTA DE INICIO CODIFICADO.docx.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> REP_EPG003_ComprobanteCompromiso (2).pdf	REP_EPG003_ComprobanteCompromiso (2).pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> DESIGNACION DE SUPERVISION (4).pdf	DESIGNACION DE SUPERVISION (4).pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CertificadoExamen Angela.pdf	CertificadoExamen Angela.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS 25 AL 30 AGOSTO 2025.zip	EVIDENCIAS 25 AL 30 AGOSTO 2025.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> INFORME DE ACTIVIDADES DEL 25 AL 30 DE AGOSTO 2025.pdf	INFORME DE ACTIVIDADES DEL 25 AL 30 DE AGOSTO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> ARL ANGELA YURANI CALDERON LUGO.pdf	ARL ANGELA YURANI CALDERON LUGO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE.zip (Archivado)	EVIDENCIAS DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025.zip	EVIDENCIAS DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> INFORME DE ACTIVIDADES DEL 25 AL 30 DE AGOSTO 2025..pdf	INFORME DE ACTIVIDADES DEL 25 AL 30 DE AGOSTO 2025..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> DE COBRO DEL 25 AL 30 DE AGOSTO CTO_2399 ANGELA YURANI CALDERON LUGO - 1.pdf	DE COBRO DEL 25 AL 30 DE AGOSTO CTO_2399 ANGELA YURANI CALDERON LUGO - 1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> informe de actividades del 01 - 30 septiembre 2025 ANGELA C(1).pdf	Logo informe de actividades ANGELA C(1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS DEL 01 AL 31 OCTUBRE DE 2025.zip	EVIDENCIAS DEL 01 AL 31 OCTUBRE DE 2025.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> INFORME ACTIVIDADES DEL 1 AL 31 OCTUBRE DE 2025 (1).pdf	INFORME ACTIVIDADES DEL 1 AL 31 OCTUBRE DE 2025 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE CTO_2399_2025 ANGELA YURANI CALDERON _1.pdf	CUENTA DE COBRO DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE CTO_2399_2025 ANGELA YURANI CALDERON _1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO DEL 01 AL 30 DE OCTUBRE CTO_2399_2025 ANGELA YURANI CALDERON LUG_1 (1).pdf	CUENTA DE COBRO DEL 01 AL 30 DE OCTUBRE CTO_2399_2025 ANGELA YURANI CALDERON LUG_1 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> informe actividades del 01 al 31 de noviembre_signed (2) (1) (1).pdf	informe actividades del 01 al 31 de noviembre_signed (2) (1) (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS DEL 1 AL 30 DE NOVIEMBRE 2025.zip	EVIDENCIAS DEL 1 AL 30 DE NOVIEMBRE 2025.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

2. Concepto Inscripción

4. Número de formulario

141191020825



(415)7707212489984(8020) 000014119102082 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 0 4 2 0 9 7 6 1

6. DV

1

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

1 0 0 4 2 0 9 7 6 1

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

29. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

1 1

1 1

1 1

1 1

1 1

1 1

1 1

1 1

1 1

1 1

1 1

1 1

1 1

1 1

1 1

1 1

1 1

1 1

1 1

1 1

1 1

1 1

1 1

1 1

1 1

1 1

1 1

1 1

1 1

1 1

1 1

1 1

1 1

1 1

1 1

1 1

1 1

1 1

1 1

1 1

1 1

1 1

1 1

1 1

1 1

1 1

1 1

1 1

1 1

1 1

1 1

1 1

1 1

1 1

30. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

0 0 1

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

1 6 9

39. Departamento

Cundinamarca

2 5

2 5

2 5

2 5

2 5

2 5

2 5

2 5

2 5

2 5

2 5

2 5

2 5

2 5

2 5

2 5

2 5

2 5

2 5

2 5

2 5

2 5

2 5

2 5

2 5

2 5

2 5

2 5

2 5

2 5

2 5

2 5

2 5

2 5

2 5

2 5

2 5

2 5

2 5

2 5

2 5

2 5

2 5

2 5

2 5

40. Ciudad/Municipio

Soacha

7 5 4

7 5 4

7 5 4

7 5 4

7 5 4

7 5 4

7 5 4

7 5 4

7 5 4

7 5 4

7 5 4

7 5 4

7 5 4

7 5 4

7 5 4

7 5 4

7 5 4

7 5 4

7 5 4

7 5 4

7 5 4

7 5 4

7 5 4

7 5 4

7 5 4

7 5 4

7 5 4

7 5 4

7 5 4

7 5 4

7 5 4

7 5 4

7 5 4

7 5 4

7 5 4

7 5 4

7 5 4

7 5 4

7 5 4

7 5 4

7 5 4

7 5 4

7 5 4

7 5 4

7 5 4

41. Dirección principal

CR 7 B 4 60 TO 26 AP 304 ET 14

42. Correo electrónico

calderonlugoangela@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 0 2 5 4 3 7 6 3 6

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

Actividad secundaria

Otras actividades

46. Código

47. Fecha inicio actividad

48. Código

49. Fecha inicio actividad