SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO - GESTION DE CONTRATACIÓN
FORMATO CUENTA DE COBRO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 7
FECHA: 2025-06-09

DATOS DEL CONTRATISTA					
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (31-12-2025)					
NOMBRES Y APELLIDOS:	**PAULA ANDREA MORENO ARBOLEDA**			**CC:**	**1033767750**
CORREO ELECTRÓNICO:	**PHAULIS.ANDRE@HOTMAIL.COM**			**TELÉFONO:**	**3105500244**
DIRECCIÓN DOMICILIO:	**KR 69B 65 76 SUR**			**CIUDAD:**	**BOGOTA**
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:		**TIPO DE CUENTA:**	**CORRIENTE**	**N° CUENTA:**	
DATOS DEL CONTRATO O ADICION Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
Nº DEL CONTRATO:	**PS 8266 2025**	**VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO**			**$ 2.205.200**
FECHA DE INICIO CONTRATO	**2025/12/17**	**FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:**			**2025/12/31**
PERIODO OBJETO DE COBRO:	**DEL 2025/12/19 AL 2025/12/31**				

PAULA ANDREA MORENO ARBOLEDA
PS_8266_2025_97740D

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA:
PAULA ANDREA MORENO ARBOLEDA
CC: 1033767750
CEL: 3105500244

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E** **APOYO - GESTION DE CONTRATACIÓN** **FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN Y SUPERVISION DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN**	**CÓDIGO:** AP-IA-FT-077 **VERSIÓN:** 2 **FECHA:** 2025-06-09

CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y			
PAULA ANDREA MORENO ARBOLEDA			
CON C.C N°	**1.033.767.750**		
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS DEL AREA DE LA SALUD PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	**PS 8266 2025**	**FECHA INICIO CONTRATO**	**2025/12/17**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 2.741.600	**No. HORAS EJECUTADAS**	**74**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	$ 2.741.600	**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:**	$ 2.205.200
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS	QUINCE (15) DIAS		
UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	CENTRO DE SALUD BELLO HORIZONTE		
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON		

ITEM	**II. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO, DE ACUERDO CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO** **(Deben ser coherentes con las obligaciones específicas del contrato realizadas durante el mes)**
1	"1. Obligacion PRESTAR SUS SERVICIOS CON CALIDAD Y OPORTUNIDAD, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL DISTRITO CAPITAL SEGÚN CONVENIO PSPIC VIGENTE Y SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED 1.1 Actividades Desarrolladas: De acuerdo a notificación se realizan intervenciones de campo que requieren participación del equipo ERI, en las localidades de la subred centro oriente. 1.2 Producto (Evidencia): Soportes evidenciados en el servidor de vigilancia de salud publicahttps://172.26.33.40sivigila2025A$250_46_8_EMERGENCIAS2.ATENCION_UYE1.SOPORTES_VISITAS12_DICIEMBRE"
2	"2. Obligacion PRESENTAR MENSUALMENTE EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR. 2.1 Actividades Desarrolladas: Diligenciar cronograma de actividades del mes de DICIEMBRE del año 2025 con las actividades ejecutadas de manera diaria, con proyección al mensual para el mes de noviembre del año 2025. 2.2 Producto (Evidencia): Soportes evidenciados en el servidor de vigilancia de salud publicahttps://subredcentrooriente my.sharepoint.com/:x:/r/personal/givspcentrooriente_subredcentrooriente_gov_co/_layouts/15 /Doc.aspx?sourcedoc=%7BBF78976C-C620-4F00-89EFFCCB228D8998%7D&file=CRONO_DICIEMBRE_2025_ACTUALIZADO.xlsm&action=default&mobileredirect=true"
3	"3. Obligacion APOYAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, PRESENTANDO LA INFORMACIÓN Y/O SOPORTES QUE SE SOLICITE CONFORME A LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS DEL CONVENIO PSPIC VIGENTE Y SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. 3.1 Actividades Desarrolladas: Se realiza al 100% con calidad y oportunidad el envío a SDS de las actividades y productos asignados durante el tiempo del contrato. 3.2 Producto (Evidencia): Soportes evidenciados en el servidor de vigilancia de salud publica 172.26.33.40sivigila2025A$250_46_8_EMERGENCIAS2.ATENCION_UYE1.SOPORTES_VISITAS12_DICIEMBRE"
4	"4. Obligacion APOYAR LAS ACTIVIDADES INHERENTES AL OBJETO DEL CONTRATO PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO DE CALIDAD Y AQUELLAS DEFINIDAS DENTRO DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO DE LOS DIFERENTES ESTÁNDARES DE HABILITACIÓN Y ACREDITACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD 4.1 Actividades Desarrolladas: Se brindó apoyo a las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad de las acciones realizadas en el mes, tales como reuniones de fortalecimiento y reuniones de la Vigilancia en salud pública. 4.2 Producto (Evidencia): Soportes evidenciados en el servidor de vigilancia de salud publica172.26.33.40sivigila2025A$250_46_8_EMERGENCIAS2.ATENCION_UYE1.SOPORTES_VISITAS12_DICIEMBRE"

5	"5. Obligacion CUMPLIR CON LA META, ACTIVIDADES Y/O PRODUCTOS PROGRAMADOS Y ASIGNADOS CON LA CALIDAD DE DATOS (INTEGRIDAD, OPORTUNIDAD, CONSISTENCIAS, EXACTITUD) DESDE SU PERFIL PROFESIONAL Y CONFORME A LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS QUE HAGAN PARTE DE LA RELACIÓN CONTRACTUAL ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. 5.1 Actividades Desarrolladas: De acuerdo a notificación se realizan intervenciones de campo que requieren participación del equipo ERI, en las localidades de la subred centro oriente. 5.2 Producto (Evidencia): Soportes evidenciados en el servidor de vigilancia de salud publica172.26.33.40sivigila2025A$250_46_8_EMERGENCIAS2.ATENCION_UYE1.SOPORTES_VISITAS12_DICIEMBRE"
6	"6. Obligacion REALIZAR APROPIACIÓN CONCEPTUAL DESDE SU PERFIL CON LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS DEL CONVENIO PSPIC VIGENTE Y SUSCRITO ENTRE EL FDS Y LA SUBRED. 6.1 Actividades Desarrolladas: Actividades desarrolladas: Asistencia a capacitaciones y/o reuniones que sean convocadas por líderes de VSP, SDS, u referentes distritales 6.2 Producto (Evidencia): Soportes evidenciados en el servidor de vigilancia de salud publica172.26.33.40sivigila2025A$250_46_8_EMERGENCIAS2.ATENCION_UYE1.SOPORTES_VISITAS12_DICIEMBRE"
7	"7. Obligacion DESARROLLAR PROCESOS DE ASISTENCIA TÉCNICA DESDE LOS DIFERENTES PROCESOS DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS CONFORME A SU SABER DISCIPLINAR Y PROFESIONAL, EN FUNCIÓN DE LOS REQUERIMIENTOS DE LOS ENTORNOS Y PROCESOS TRANSVERSALES. 7.1 Actividades Desarrolladas: Realizar tableros de control y realizar los enviados y tener los soportes de acuerdo al lineamiento. 7.2 Producto (Evidencia): Soportes evidenciados en el servidor de vigilancia de salud publicahttps://subredcentrooriente my.sharepoint.com/:x:/r/personal/givspcentrooriente_subredcentrooriente_gov_co/_layouts/15/Doc.aspx?sourcedoc=%7B02561F52-CC9A-44C4-AE52DE68ECCC02DB%7D&file=1_TABLERO_CONTROL_DICIEMBRE.xlsx&action=default&mobileredirect=true&DefaultItemOpen=1"
8	"8. Obligacion REALIZAR LAS INTERVENCIONES EPIDEMIOLÓGICAS DE CAMPO, BLOQUEO Y BÚSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA DE LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA, SEGÚN DEMANDA NUEVO VSP 8.1 Actividades Desarrolladas: Se realiza al 100% con calidad y oportunidad el envío a SDS de las actividades y productos asignados durante el tiempo del contrato 8.2 Producto (Evidencia): Soportes evidenciados en el servidor de vigilancia de salud publica172.26.33.40sivigila2025A$250_46_8_EMERGENCIAS2.ATENCION_UYE1.SOPORTES_VISITAS12_DICIEMBRE"
9	"9. Obligacion ORIENTAR TÉCNICA Y OPERATIVAMENTE LAS ACTIVIDADES QUE ADELANTE EL EQUIPO DE LA LÍNEA DE INTERVENCIÓN, SUBSISTEMA Y/O ESTRATEGIA DEL PROCESO TRANSVERSAL O ENTORNO ASIGNADO EN LA CONSTRUCCIÓN DE LOS DIFERENTES PRODUCTOS, ACTIVIDADES Y/O METAS CONFORME A LOS ANEXOS Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS. 9.1 Actividades Desarrolladas: De acuerdo a notificación se realizan intervenciones de campo que requieren participación del equipo ERI, en las localidades de la subred centro oriente. 9.2 Producto (Evidencia): Soportes evidenciados en el servidor de vigilancia de salud publica172.26.33.40sivigila2025A$250_46_8_EMERGENCIAS2.ATENCION_UYE1.SOPORTES_VISITAS12_DICIEMBRE"
10	"10. Obligacion NOTIFICAR LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA DETECTADOS EN CADA UNA DE SUS INTERVENCIONES. 10.1 Actividades Desarrolladas: De acuerdo a notificación se realizan intervenciones de campo que requieren participación del equipo ERI, en las localidades de la subred centro oriente. 10.2 Producto (Evidencia): Soportes evidenciados en el servidor de vigilancia de salud publica172.26.33.40sivigila2025A$250_46_8_EMERGENCIAS2.ATENCION_UYE1.SOPORTES_VISITAS12_DICIEMBRE"
11	"11. Obligacion ORGANIZAR EL ARCHIVO DE LA DOCUMENTACIÓN GENERADA DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD Y TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL. 11.1 Actividades Desarrolladas: Se dejarán los informes de los brotes con soportes completos con calidad en la ruta establecida para tal fin. 11.2 Producto (Evidencia): Soportes evidenciados en el servidor de vigilancia de salud publica172.26.33.40sivigila2025A$250_46_8_EMERGENCIAS2.ATENCION_UYE1.SOPORTES_VISITAS12_DICIEMBRE"
12	"12. Obligacion DAR CUMPLIMIENTO A LAS ACTIVIDADES DE LOS PROCESOS TRANSVERSALES DEL PSPIC, DE ACUERDO A SU COMPETENCIA: CANALIZACIONES, PAI, EDUCACIÓN PARA LA SALUD PUBLICA, GESI, ACCVSYE, NOTIFICACIÓN DE EISP Y PARTICIPACIÓN SOCIAL. 12.1 Actividades Desarrolladas: Asistir a reunión de área convocada para el mes de DICIEMBRE 2025 Fortalecimiento SITREP. 12.2 Producto (Evidencia): Soportes evidenciados en el servidor de vigilancia de salud publica 172.26.33.40sivigila2025A$250_46_8_EMERGENCIAS2.ATENCION_UYE1.SOPORTES_VISITAS12_DICIEMBRE"

13	"13. Obligacion EL CONTRATISTA SE OBLIGA A QUE LAS GLOSAS QUE SE GENEREN POR INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y DE ACUERDO A LOS HALLAZGOS QUE IDENTIFIQUE EL EQUIPO DE SEGUIMIENTO Y/O INTERVENTORÍA DEL FFDS_SDS AL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PSPIC (CONFORME AL ANEXO DE CRITERIOS DE GLOSA), SERÁN CAUSAL DE INICIO DE APERTURA DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO DE INCUMPLIMIENTO CONTRACTUAL 13.1 Actividades Desarrolladas: Se realiza al 120% con calidad y oportunidad el envío a SDS de las actividades y productos asignados durante el tiempo del contrato. 13.2 Producto (Evidencia): Soportes evidenciados en el servidor de vigilancia de salud publica 172.26.33.40sivigila2025A$250_46_8_EMERGENCIAS2.ATENCION_UYE1.SOPORTES_VISITAS12_DICIEMBRE"
14	"14. Obligacion REALIZAR LAS DEMÁS OBLIGACIONES QUE SE RELACIONEN CON EL OBJETO DEL CONTRATO Y QUE SEAN REQUERIDAS POR LA SUPERVISIÓN. 14.1 Actividades desarrolladas: Realizar canalización al equipo PAI de acuerdo a las necesidades identificadas durante la intervención. 14.1 Actividades Desarrolladas: Realizar canalización al equipo PAI de acuerdo a las necesidades identificadas durante la intervención 14.2 Producto (Evidencia): Soportes evidenciados en el servidor de vigilancia de salud publica 172.26.33.40sivigila2025A$250_46_8_EMERGENCIAS2.ATENCION_UYE1.SOPORTES_VISITAS12_DICIEMBRE"

III. VERIFICACION DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS

SE VERIFICA QUE QUE HA CUMPLIDO CON LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS DURANTE EL MES O PERIODO LABORADO Y SE APRUEBA PARA EL PAGO RESPECTIVO.

ITEM	CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS	SI	NO
1	¿El contrato se encuentra debidamente legalizado?	X	
2	¿El contratista autorizó que los impuestos que debe cancelar para la legalización del mencionado contrato le sean descontados del valor a cancelar como consta en la declaración del informe de ejecución de actividades?	X	
3	¿Que el contratista presentó satisfactoriamente las obligaciones contractuales, los cuales pueden ser verificados en el informe anexo y en el SECOP?	X	
4	¿Que el contratista da cumplimiento a sus obligaciones frente a los aportes al sistema de seguridad social y de parafiscales, tal como exige el artículo 50 de la Ley 789 de 2002?	X	
5	¿Que adjunto evidencia del cargue en el aplicativo secop de la cuenta correspondiente al mes objeto de cobro?	X	

Teniendo en cuenta lo anterior y conforme a la **clausula "Forma de Pago,** ***CERTIFICO*** el cumplimiento de las obligaciones pactadas con el contratista, para el pago correspondiente al periodo del (2025-12-19) AL (2025-12-31)

IV. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	N°	OPERADOR:	
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	SANITAS		$ 0
PENSIÓN:	PROTECCION		$ 0
RIESGOS LABORALES:	SURA		$ 0
OTRO			
TOTAL PAGADO			$ 0

V. DECLARACIONES DEL CONTRATISTA

1.- Que desarrollé las actividades descritas en el informe anexo, dentro del período de cobro.
2.- Que realicé el pago de la Seguridad Social donde el ibc se calculo sobre el 40% de los ingresos cancelados del mes anterior pago del cual anexo copia simple, sin que en ningun caso el IBC sea menor a 1 SMMLV (de ser el primer pago adjunto certificaciones de afiliacion a eps, arl, pension, rut)
3- Que adjunto evidencia del cargue en el aplicativo secop de la cuenta correspondiente al mes objeto de cobro .
4.- Que autorizo los impuestos a que estoy obligado a pagar, por ocasión al señalado contrato.

VII. ANEXOS

(Cuando se requiera como una de las obligaciones del contrato)

Anexar evidencias fotográficas y/o documentales que soporten las actividades realizadas en el período correspondiente

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA	*PAULA ANDREA MORENO ARBOLEDA* *PS_8266_2025_97740D* **PAULA ANDREA MORENO ARBOLEDA** **CC: 1033767750**

FIRMA DE QUIEN VALIDA	*GINA CONSUELO URREGO BELTRAN* *PS_8266_2025_97740D* **GINA CONSUELO URREGO BELTRAN** **SUPERVISOR ALTERNO**
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO	*MARIA CRISTINA DUARTE GARZON* *PS_8266_2025_97740D* **MARIA CRISTINA DUARTE GARZON** **SUPERVISOR DEL CONTRATO**

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Paula Andrea Moreno Arboleda, identificado(a) con CC número 1033767750, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1033767750
NOMBRES Y APELLIDOS	Paula Andrea Moreno Arboleda
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	24/08/1994
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/02/2019
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	97 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	51 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/02/2019
NIVEL SISBEN	1
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1033767750 PAULA ANDREA MORENO ARBOLEDA Desde 01/09/2022 - Vigente

Generado por interfaces 19/12/2025

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **MORENO ARBOLEDA PAULA ANDREA** identificado(a) con **CC** número **1.033.767.750** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de enero de 2020 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 19 de diciembre de 2025.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 482 33 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80** -
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customers.wolkvox.com/clicktocall/proteccion/**

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14889045035

(415)7707212489984(8020) 000001488904503 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 3 3 7 6 7 7 5 0	9	Impuestos de Bogotá 3 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	1 0 3 3 7 6 7 7 5 0	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MORENO	ARBOLEDA	PAULA	ANDREA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CR 69 B 6576 SUR CON MADELENA 9 CA 95

42. Correo electrónico: phaulis.andre@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 5 5 0 0 2 4 4	3 0 0 8 1 7 4 3 9 4

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
8 6 9 1	2 0 1 9 0 5 1 3					

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	4 9																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

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 MORENO ARBOLEDA PAULA ANDREA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO