



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
10 12 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA LEIBY CAROLINA DUARTE TRIANA
CEDULA DE CIUDADANIA No. 1.072.749.920 DE GUADUAS
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT 000-0008299 CELULAR 3186448033
E-MAIL PERSONAL carito_duarte94@hotmail.com
E-MAIL INSTITUCIONAL leiby.duarte@supernotariado.gov.co
BANCO BANCOLOMBIA No DE CUENTA 79100011307 C.A. X C.C.

CONTRATO ACTUAL

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 8.584.800,00

No

Año

2632

DE

2025

HONORARIOS MENSUALES

\$ 2.575.440,00

OBJETO DEL CONTRATO

EL CONTRATISTA DEBERA PRESTAR POR SUS PROPIOS MEDIOS Y CON PLENA AUTONOMIA TECNICA Y ADMINISTRATIVA, DENTRO DEL PLAZO ACORDADO, LOS SERVICIOS Y/O ACTIVIDADES ENUNCIADAS A LO LARGO DEL PRESENTE CONTRATO. COMO CONTRAPRESTACION RECIBIRA POR PARTE DEL CONTRATANTE UNAS SUMAS DE DINERO, A TITULO DE HONORARIOS. DEPENDENCIA: DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA PERFIL: AUXILIAR ADMINISTRATIVO.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO

DAVID RAMIREZ GUERRA

CARGO DEL SUPERVISOR

REGISTRADOR SECCIONAL

CDP No.

106725

CRP No.

530325

FECHA CDP

10/09/2025

FECHA CRP

24/09/2025

FECHA APROBACIÓN
POLIZA

Día Mes Año

24 09 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD

GUADUAS

DEPARTAMENTO

CUNDINAMARCA

FECHA / FINALIZACIÓN
CONTRATO

Día Mes Año

26 12 2025

FECHA DE INICIO DEL
CONTRATO

Día Mes Año
26 09 2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

MESES DIAS

3 1

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

\$ 2.232.048,00

VALOR TOTAL # DE DIAS

\$ 2.232.048,00

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO
No de factura

MES A COBRAR

PERIODO DE PAGO

Día Mes Año
DEL 01 12 2025
AL 26 12 2025

PAGO No.

No DÍAS

DICIEMBRE

04

26 87%

DICIEMBRE

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

Pagina 1



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	EPS FAMISANAR	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	227800	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	7500	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	\$ 413.300	PLANILLA DE PAGO No.	9496145028

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO		\$ 8.584.800,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	\$ 429.240,00	\$ 429.240,00	\$ 8.155.560,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	\$ 2.275.440,00	\$ 2.704.680,00	\$ 5.880.120,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	\$ 2.275.440,00	\$ 4.980.120,00	\$ 3.604.680,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	\$ 2.232.048,00	\$ 7.212.168,00	\$ 1.372.632,00
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
01	12	2025

 AL

Día	Mes	Año
26	12	2025

 PAGO No.

DICIEMBRE
DICIEMBRE

 04

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

Página 2



Superintendencia de
Notariado y Registro

MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA

PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR

Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR -
05 - FR - 01

Versión: 2

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. 2. Recepcionar los documentos radicados en la ORIP que ingresan por ventanilla, dando cumplimiento a las normas establecidas en registro de los sistemas FOLIO y/o SIR. 3. Organizar la documentación de acuerdo con los principios de prioridad y rango establecido en el Ley 1579 del 2012; como es, retirar el material abrasivo de los documentos por turno, ordenar el turno, disponer los documentos del turno en carpeta independiente para el inicio de la etapa de digitalización de acuerdo con el instructivo (Alistamiento los documentos) 4. Digitalizar los soportes, formularios de calificación, formulario de corrección, nota devolutiva o mayor valor (según sea el caso) (Digitalización de documentos). 5. Verificar el turno del documento físico, contra el turno e imágenes que aparecen en la pantalla, eliminar hojas en blanco, validar paginación. (Calidad del documento) 6. Validar que la documentación digitalizada coincida con el renombre de los documentos digitalizados, teniendo en cuenta el método implementado en la ORIP a la que fue asignado, con el turno o matrícula del documento y/o los datos básicos. Verificar consecutivo, paginado y la tipificación de la cantidad de hojas digitalizadas o alistamiento (Tipificación del documento) 7. Ubicar el documento generado por la ORIP una vez realizada la digitalización como respuesta a la solicitud: formulario de calificación, nota devolutiva, formulario de corrección y/o mayor valor; este documento se anexa al turno o carpeta, clasificándolo como: devueltos y mayor valor, ubicándolos en el área dispuesta que permita su identificación. Para los documentos calificados o corregidos; se procede a ubicar y retirar del archivo temporal la documentación y separar la copia con destino a registro y la del usuario, se anexa el formulario de calificación o formulario de corrección a cada paquete, se entrega a ventanilla el identificado para el usuario; el paquete con destino a registro se ubica en el archivo en el área física definida para armado e inventario. (Disposición y armado del trámite registral) 8. Diligenciar los informes: Anexo número No. 2, estado de la infraestructura tecnológica entregada por la SNR para desempeñar sus funciones, formato único de inventario documental FUID, formato Excel dando cumplimiento a la Ley de General de Archivo. (Entrega del archivo en Excel y PDF). 9. Recibir, identificar, radicar, clasificar, distribuir, controlar y entregar los documentos ingresados para registro o corrección en caja o en la ventanilla correspondiente. 10. Realizar la sistematización o digitalización de los documentos que se requieran acorde con los lineamientos institucionales de las actividades desarrolladas en caja o en la ventanilla correspondiente. 11. Actualizar de manera permanente los diferentes aplicativos que se utilicen en el área de desempeño a fin de contar con información confiable 12. Responder por la administración y manejo de los bienes entregado para la ejecución del contrato. 13. Mantener plena reserva y confidencialidad de la información que reciba para el cumplimiento del contrato. 14. Aplicar el acuerdo 042 de 2012 del Archivo General de la Nación, las normas que lo modifiquen y demás normatividad vigente que rige la materia. 15. Apoyar en la ejecución y el control de los procesos de la Dependencia, para dar cumplimiento a las metas propuestas. 16. Digitalizar las actuaciones administrativas una vez se encuentre ejecutoriada la decisión. 17. 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. 18. Apoyar las funciones de archivo misional, administrativo y demás, cuando la oficina de registro de instrumentos público no cuente con apoyo de gestión documental. 19. 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>1. Revisión y validación de las consignaciones y recibos de caja para la contabilidad.</p> <p>2. Realización y envío de boletines contables para mes de diciembre.</p> <p>3. Generación y envío de informes de riesgos e indicadores, con sus respectivos análisis.</p> <p>4. Gestión, radicación de documentos y respuesta a solicitudes de correspondencia en el sistema DOCU.</p> <p>5. Envío y recepción de correos electrónicos.</p> <p>6. Finalización de Turnos, desanotados para el proceso de entrega a los usuarios.</p> <p>7. Confrontar documentos de ingreso diario y enviarlos a la estación de reparto para su respectiva calificación sistema SIR.</p> <p>8. Apoyo en la atención de caja.</p> <p>del 10 al 26 de diciembre se desarrollaran las siguientes:</p> <p>1. Revisión y validación de las consignaciones y recibos de caja para la contabilidad.</p> <p>2. envío de informe contable cuenta producto del mes de diciembre.</p> <p>3. Realización y envío de boletines contables para mes de noviembre.</p> <p>4. Generación y envío informe final de riesgos e indicadores por cuatrimestre., con sus respectivos análisis .</p> <p>5. Gestión, radicación de documentos y respuesta a solicitudes de correspondencia en el sistema DOCU.</p> <p>6. Envío y recepción de correos electrónicos.</p> <p>7. Finalización de Turnos, desanotados para el proceso de entrega a los usuarios.</p> <p>8. Confrontar documentos de ingreso diario y enviarlos a la estación de reparto para su respectiva calificación sistema SIR.</p> <p>9. Apoyo en la atención de caja.</p>

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 **LEIBY CAROLINA DUARTE TRIANA** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **1.072.749.920** de **GUADUAS** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **2632** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **530325** CDP No **106725**

Se autoriza el pago por la suma de : \$ **2.232.048,00**

Valor en letras: **DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUARENTA Y OCHO PESOS CON 00 CTVOS**

	Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	DEL	01	12	2025	PAGO No. DICIEMBRE
	AL	26	12	2025	04 DICIEMBRE

Para constancia se firma en **GUADUAS** a los **10** días del mes de **DICIEMBRE** de **2025**


SUPERVISOR

Firma Supervisor
DAVID RAMIREZ GUERRA
REGISTRADOR SECCIONAL

CONTRATISTA

Firma Contratista
LEIBY CAROLINA DUARTE TRIANA
Cedula de Ciudadanía No
1.072.749.920 de GUADUAS

ESTE DOC. DEBE GUARDARSE SIEMPRE COMO LIBRO DE EXCEL HABILITADO PARA MACROS Pagina 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 LEIBY CAROLINA DUARTE TRIANA, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.072.749.920 de Guaduas, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 2632 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de diciembre.

Dependencia	ORIP GUADUAS									
Perfil Contratista	AUXILIAR ADMINISTRATIVO									
Mes a cobrar	Desde	Día	Mes	Año	Hasta	Día	Mes	Año		
		01	12	2025		26	12	2025		
Planilla seguridad social	Valor Salud						\$ 178.000.00			
	Valor Pensión						\$ 227.800.00			
	Valor ARL						\$ 7.500.00			
	Pensionado / anexar resolución									
	Número de planilla						9496145028			
	Periodo de la planilla						12-2025			
	Fecha pago planilla						09/12/2025			

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 diez (10) días del mes de diciembre de 2025.



DAVID RAMIREZ GUERRA
REGISTRADOR SECCIONAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1072749920		DUARTE TRIANA LEIBY CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 3 # 8-04	GUADUAS-CUNDINAMARCA	3186187493	No


DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	1992812917	9496145028	I	2026/01/07	2025/12/09	NEQUI	0	\$413,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																							
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							
						\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500			\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							
						\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500			\$0	\$0
Ciudad: GUADUAS Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)																							
						\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500			\$0	\$0
1	CC	1072749920	DUARTE LEIBY	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS017	30	\$1,423,500	\$178,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,423,500	\$7,500	0		\$0	\$0
Total	Afiliados(1)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500			\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1072749920		DUARTE TRIANA LEIBY CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 3 # 8-04	GUADUAS-CUNDINAMARCA	3186187493	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	1992812917	9496145028	1	2026/01/07	2025/12/09	NEQUI	0	\$413,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
TOTAL				1	\$413,300	\$0	\$0	\$413,300	

 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

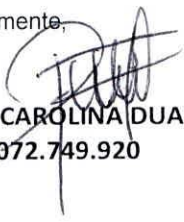
De acuerdo con la Ley 2277 de 2022, Reforma tributaria para la igualdad y justicia social, Decreto 2231 de 2023, Decreto 1625 de 2016, paragrafo 2 del articulo 383 del estatuto tributario, la retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por 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 10 días del mes de diciembre de 2025.

Atentamente,


LEIBY CAROLINA DUARTE TRIANA
CC. 1.072.749.920

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (601) 5140313
Bogotá D.C., - Colombia
<http://www.supernotariado.gov.co>
correspondencia@supernotariado.gov.co

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2 Concepto 01 Inscripción

4. Número de formulario

141191264964



(415)7707212489984(8020) 000014119126496 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 7 2 7 4 9 9 2 0

6. DV

1

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de identificación

1 0 7 2 7 4 9 9 2 0

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Cundinamarca

2 5

30. Ciudad/Municipio

Guaduas

3 2 0

31. Primer apellido

DUARTE

32. Segundo apellido

TRIANA

33. Primer nombre

LEIBY

34. Otros nombres

CAROLINA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Cundinamarca

2 5

40. Ciudad/Municipio

Guaduas

3 2 0

41. Dirección principal

CR 3 8 04 BRR LA MACHUCA

42. Correo electrónico

karito_duarte94@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 8 6 4 4 8 0 3 3

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

8 2 9 9

47. Fecha inicio actividad

2 0 2 5 0 7 1 5

48. Código

8 2 1 1

49. Fecha inicio actividad

2 0 2 5 0 7 1 5

Otras actividades

50. Código

1 2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 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

X

NO

60. No. de Folios:

1

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 16.1.2.6 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 suscrito

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

Handwritten signature: Montoya Hincapié Marleny

984 Nombre

MONTOYA HINCAPIÉ MARLENY

985 Cargo

Gestor III

- 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

Contrato actualizado

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 checked="" type="checkbox"/> ACTA DE INICIO 3 MESES Y 1 DIA.pdf	ACTA DE INICIO 3 MESES Y 1 DIA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
<input checked="" type="checkbox"/> Compromiso 530325 DTR-LP 269 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.2632_2025 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO - ORIP GUADUAS vf.pdf	Compromiso 530325 DTR-LP 269 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.2632_2025 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO - ORIP GUADUAS vf.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
<input checked="" type="checkbox"/> poliza 2632.pdf	poliza 2632.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
<input checked="" type="checkbox"/> SUPERVISION CONTRATO LEIBY DUARTE (1).pdf	SUPERVISION CONTRATO LEIBY DUARTE (1).pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> Examen de Ingreso.pdf	Examen de Ingreso.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS PERIODO 26 AL 30 SEPTIEMBRE 2025 (8).zip	EVIDENCIAS PERIODO 26 AL 30 SEPTIEMBRE 2025 (8).zip	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"/> CUENTA DE COBRO 01 AL 30 SEPTIEMBRE 2025.pdf	CUENTA DE COBRO 01 AL 30 SEPTIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> 2. CUENTA DE COBRO 01 AL 31 OCTUBRE 2025.pdf	2. CUENTA DE COBRO 01 AL 31 OCTUBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 30 DE NOVIEMBRE 2025 (2).zip	EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 31 DE NOVIEMBRE 2025 (2).zip	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> 3. CUENTA DE COBRO 01 AL 30 NOVIEMBRE 2025.pdf	3. CUENTA DE COBRO 01 AL 30 NOVIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 26 DE DICIEMBRE 2025.zip	EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 26 DE DICIEMBRE 2025.zip	Proveedor	Descargar	Detalle	

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >