

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.****INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS****DATOS DEL INFORME**

Periodo a Certificar:	Desde:	2026-01-01	Hasta:	2026-01-31
Nombre del Contratista:	CLAUDIA PATRICIA MARRIAGA PACHECO	Número de Documento:		22523227
Correo Electrónico:	cmariag@hotmail.com	Número Telefónico:		3132481606
Nombre del Supervisor:	RUTH LILIANA LOPEZ CRUZ	Cargo:	REFERENTE UNIDAD NEONATALES Y PROGRAMA MADRE CANGURO	Código Grado: - 213-32

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3665-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	26
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - PEDIATRIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
J07ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	54	0	96254	\$5197716	59.6%
J09ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	30	0	90846	\$2725380	31.3%
I03ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	6	0	90846	\$545076	6.3%
D01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	6	0	90846	\$545076	6.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 9013248	NUEVE MILLONES TRECE MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHOPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-21	Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-09-20		
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
1	2025-08-11	2025-10-31	1	\$ 5700912	1314
2	2025-10-20	2025-11-30	2	\$ 4036128	1767
3	2025-11-27	2026-01-16	3	\$ 9071604	1956
4	2025-12-11		4	\$ 2083002	2122
5	2025-12-11		5	\$ 2083002	2122
6	2026-01-10	2026-01-31	6	\$ 4211406	79
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 6255420	
2		MARZO		\$ 9078144	
3		ABRIL		\$ 8020440	
4		MAYO		\$ 7923096	
5		JUNIO		\$ 9126816	
6		JULIO		\$ 7345572	
7		AGOSTO		\$ 8435724	
8		SEPTIEMBRE		\$ 6865392	
9		OCTUBRE		\$ 8020440	
10		NOVIEMBRE		\$ 8020440	
11		DICIEMBRE		\$ 6768048	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 69769728		\$ 96955782		\$ 85859532	\$ 11096250
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	1). Prestar servicios de perfil (medico(a) especializado(a)) acorde con la Lex Artis, según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	Evolución y toma de conducta médica de los pacientes hospitalizados en la unidad de recién nacidos, sala de partos y alojamiento conjunto.		Historia clínica en Dinámica Gerencial.	
2	Realizar actividades de información, educación, comunicación, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.	Puericultura a la madre y el padre durante las visitas de la unidad de recién nacidos, la valoración del recién nacido al momento del nacimiento, estancia en alojamiento conjunto y egreso de la institución.		Historia clínica en Dinámica Gerencial.	

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	Registrar en la historia clínica toda la información del acto médico, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas las internacionalmente aprobadas), simultánea o inmediatamente después de su realización, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolución 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique o sustituya).	Evolución por turnos de cada paciente asignado de acuerdo a la estancia.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
4	Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, estadísticas vitales, MIPRES, en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	Actualización de documentos institucionales según asignación y diligenciamiento de formatos de acuerdo a la necesidad de cada paciente.	Protocolos, guías de manejo y procedimientos institucionales, historia clínica en Dinámica Gerencial, plataforma RUAF, plataforma MIPRES.
5	Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud, así como la consolidación de información para la trazabilidad de indicadores de la salud.	Atender a los usuarios direccionándolos a las áreas institucionales que requieran de acuerdo a sus necesidades de salud. Reportar indicadores de acuerdo a la solicitud.	Informes de gestión.
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	Evolución de los pacientes y toma de conducta interdisciplinaria de acuerdo a las necesidades individuales y familiares.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
7	Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clínico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio.	Evolución y toma de conducta médica de los pacientes hospitalizados en la unidad de recién nacidos, sala de partos y alojamiento conjunto. Direccionar para continuar seguimiento y plan de manejo ambulatorio en los casos que amerite.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	Informar a la madre, padre o familiar autorizado el plan de manejo actual, la evolución, riesgos y complicaciones presentes o potenciales de los recién nacidos, durante las visitas o en cualquier momento cuando el estado clínico del bebé lo amerite.	Plan de tratamiento individual. Historia clínica en Dinámica Gerencial.
9). Cumplir las metas de producción acordadas con el supervisor de contrato para efectos de actividades y/o productos de servicio especializado conforme a los lineamientos pactados entre los pagadores y la LA SUBRED SUR E.S.E	Evolución y toma de conducta médica de los pacientes hospitalizados. Generación de egresos de acuerdo a evolución. Mitigar los riesgos asociados a la atención en salud.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. 10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Actualización permanente en patologías neonatales. Capacitación al personal de apoyo (enfermería, terapia) en reanimación neonatal (NALS).	Exámenes pre-test y post-test. Listado de asistencia.

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL								
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios Certificados el Mes Anterior	\$ 6768048
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2025	DICIEMBRE	2026	01	05	92280235	MEI-102		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					SEIS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y OCHO MIL CUARENTA Y OCHO PESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 2707219	\$ 433155	\$ 433200
Salud					SÁNTITAS		\$ 338402	\$ 338500
ARL				3	SURA		\$ 65948	\$ 66000
Caja de Compensación				NO			Total	\$ 785689
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	001900154731	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					CLAUDIA PATRICIA MARRIAGA PACHECO		2026-01-22 18:40:04	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					RUTH LILIANA LOPEZ CRUZ		2026-01-23 15:35:22	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2026-01-24 21:02:14	

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)

NOTA: La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo **SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Ruth Liliana Lopez Cruz

RUTH LILIANA LOPEZ CRUZ
REFERENTE UNIDAD NEONATALES Y PROGRAMA MADRE
CANGURO

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	22523227	CLAUDIA PATRICIA MARRIAGA PACHECO		CRA 63 N. 22-45 INT 3 APTO 801	3928567	cmariag@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-12	I	05/01/2026	92280235	\$837.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	338.500	0		0		0	0	0	0	338.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	433.200	0	0	0	0	0	0	0	433.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	66.000				66.000	0	0	66.000			660	66.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	338.500	338.500
Pensión	1	433.200	433.200
Riesgos Laborales	1	66.000	66.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	837.700	837.700

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	22523227	CLAUDIA PATRICIA MARRIAGA PACHECO		CRA 63 N. 22-45 INT 3 APTO 801	3928567	cmariag@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2025-12	2025-12	\$837.700				

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES															
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Estratificación	Columna especial	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	ISE	MA	MAA	ASAP	VCT	IRL	CDR	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	22523227	MARRIAGA PACHECO CLAUDIA PATRICIA	59	0		N																		25-14	2.707.219	433.200	0	0	0	0	EPS005	2.707.219	338.500	14-11	2.707.219	3	66.000		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
f2bb8400e8f574422af34dc6c4c478413a8e8d031da9284335dd0e253e1ca515316df96e80fdab25883f876e4ae22e14
Número de Factura: MEI-102
Fecha de Emisión: 15/01/2026
Fecha de Vencimiento: 15/01/2026
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: MARRIAGA PACHECO CLAUDIA PATRICIA
Nombre Comercial: MARRIAGA PACHECO CLAUDIA PATRICIA
Nit del Emisor: 22523227
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 8621
País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CR 63 22 45 TO 3 AP 801
Teléfono / Móvil: 3132481606
Correo: cmarriga@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900958564
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-13
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CARRERA 20 No 47B-35 SUR
Teléfono / Móvil: 7300000
Correo: cpf.facturacionelectronica@subredsur.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	85121613	PAGO POR PRESTACION DE SERVICIOS COMO MEDICO PEDIATRA EN UNIDAD DE RECIEN NACIDOS UMHESS MEISSEN SUBRED SUR	WM	1,00	\$ 9.013.248,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 9.013.248,00

Notas Finales

Línea de negocio:

Datos Totales



Documento generado el:
 15/01/2026 20:06:32
Documento validado por la DIAN:
 15/01/2026 20:06:32
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
 800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	9013248
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	9013248
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	9013248
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 9013248

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	9.013.248,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	9.013.248,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	9.013.248,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 9.013.248,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764102879254 Rango desde: 101 Rango hasta: 150 Vigencia: 2027-12-10



- 1 Modificación del contrato
- 2 Información general
- 3 Condiciones
- 4 Bienes y servicios
- 5 Documentos del Proveedor
- 6 Documentos del contrato
- 7 Información presupuestal
- 8 Ejecución del Contrato**
- 9 Modificaciones del Contrato
- 10 Incumplimientos

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
<i>No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados</i>					

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<input type="checkbox"/> CTO 3665-2025 FEBRERO UMHES MEISSEN.pdf	CTO 3665-2025 FEBRERO UMHES MEISSEN.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CTO 3665-2025 FEBRERO UMHES MEISSEN CORREGIDO.pdf	CTO 3665-2025 FEBRERO UMHES MEISSEN CORREGIDO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CTO 3665-2025 MARZO UMHES MEISSEN .pdf	CTO 3665-2025 MARZO UMHES MEISSEN .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CTO 3665-2025 ABRIL UMHES MEISSEN.pdf	CTO 3665-2025 ABRIL UMHES MEISSEN.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CTO 3665-2025 MAYO UMHES MEISSEN.pdf	CTO 3665-2025 MAYO UMHES MEISSEN.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CTO 3665-2025 JUNIO UMHES MEISSEN.pdf	CTO 3665-2025 JUNIO UMHES MEISSEN.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CTO 3665-2025 JULIO UMHES MEISSEN.pdf	CTO 3665-2025 JULIO UMHES MEISSEN.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CTO 3665-2025 AGOSTO UMHES MEISSEN.pdf	CTO 3665-2025 AGOSTO UMHES MEISSEN.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CTO 3665-2025 SEPTIEMBRE UMHES MEISSEN.pdf	CTO 3665-2025 SEPTIEMBRE UMHES MEISSEN.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CTO 3665-2025 OCTUBRE UMHES MEISSEN.pdf	CTO 3665-2025 OCTUBRE UMHES MEISSEN.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CTO 3665-2025 NOVIEMBRE UMHES MEISSEN.pdf	CTO 3665-2025 NOVIEMBRE UMHES MEISSEN.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CTO 3665-2025 DICIEMBRE UMHES MEISSEN.pdf	CTO 3665-2025 DICIEMBRE UMHES MEISSEN.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

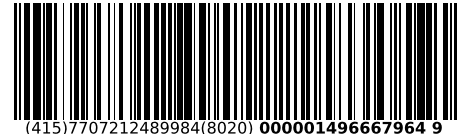
Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

14966679649



(415)7707212489984(8020) 000001496667964 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

2 2 5 2 3 2 2 7

1

Impuestos de Bogotá

3 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

25. Tipo de documento

26. Número de Identificación

27. Fecha expedición

Persona natural o sucesión ilíquida

2

Cédula de Ciudadanía

1 3

2 2 5 2 3 2 2 7

1 9 9 8, 1 2, 1 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

MARRIAGA

PACHECO

CLAUDIA

PATRICIA

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 63 22 45 TO 3 AP 801

42. Correo electrónico

cmarrilag@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 3 2 4 8 1 6 0 6

45. Teléfono 2

3 9 2 8 5 6 7

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 2 1

2 0 0 5, 1 1, 1 1

0 0 1 0

2 0 2 3, 1 2, 1 1

2 2 2 1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 1 6 5 2

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

16- Obligación facturar por ingresos bienes

52 - Facturador electrónico

DOCUMENTO SIN EFECTOS

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

61. Fecha

2023 - 12 - 10 / 20 : 22: 05

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 MARRIAGA PACHECO CLAUDIA PATRICIA

985. Cargo CONTRIBUYENTE