CxP 36326

(95)

INSOR Instituto Nacional para Sordos	PROCESO GESTION FINANCIERA		Código: FOGF52
	FORMATO CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO - CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN (PERSONA NATURAL O PERSONA JURIDICA)		Versión: 3
			Fecha:27/01/2025

Dependencia / Grupo:	Subdirección de Promoción y Desarrollo	Pago No:	1	Total de pagos	11
				¿Pago Final?	NO

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / EJECUTOR

Ciudad	Bogotá	Fecha de presentación(dd-mm-año)	2/3/2026		
Nombres ó Razón Social:	DANIEL MORA HERRERA	Identificación:	Cédula de Ciudadanía		1.020.728.599
Teléfono	316 3091217	Correo electrónico			dannysoma999@gmail.com

INFORMACIÓN DEL CONTRATO

No Contrato	097	Mes a pagar o fracción de mes a pagar:	Mes	Febrero				
			En caso de fracción indicar el número de días a pagar	27				
No CDP	3726	No RP	9826	Valor del RP:	$ 50.059.152	Valor pendiente por pagar:	$ 45.963.403	
Fecha del contrato	14/1/2026	Fecha de acta de inicio:	2/2/2026	Fecha de terminación (Se debe tener en cuenta las prórrogas, si hay lugar a ello)			30/12/2026	
Responsabilidad del Contribuyente DIAN	Responsabilidad 49 - No responsable de IVA	Novedades del periodo a pagar	Sin novedades				Desde (D/M/A)	Hasta (D/M/A)

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar servicios profesionales a la Subdirección de Promoción y Desarrollo para la producción y posproducción de los contenidos y piezas audiovisuales del grupo interno de trabajo de entorno accesibles.

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO

VALOR A PAGAR EN ESTE MES	Valor antes IVA	$ 4.095.749
	IVA	$ -
	Valor total	$ 4.095.749

Valor inicial contrato	$ 50.059.152
Adición (en el caso de que aplique)	$ -
Reducción (colocar el valor descontado en el acto administrativo)	$ -
Valor Total:	$ 50.059.152
Total Ejecutado	$ 4.095.749
Saldo	$ 45.963.403
Porcentaje de Ejecución	
Porcentaje de Ejecución física	8%
Porcentaje de Ejecución presupuestal	8%

Nota: Los porcentajes de ejecución incluyen el mes que se está cobrando en este formato

Valores pagados meses anteriores (no incluye el valor del mes que se esta cobrando. Si es responsable de IVA, se debe incluir el valor incluido IVA)

Pago No. 1	Pago No. 2	Pago No. 3	Pago No. 4	Pago No. 5	Pago No. 6
Pago No. 7	**Pago No. 8**	**Pago No. 9**	**Pago No. 10**	**Pago No. 11**	**Pago No. 12**
Pago No. 13	**Pago No. 14**	**Pago No. 15**	**Pago No. 16**	**Pago No. 17**	**Pago No. 18**

VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y DEMÁS OBLIGACIONES

CALCULO PARA CONTRATISTAS DEL APORTES OBLIGATORIOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL -SGSSI (SALUD, PENSION, ARL) MINIMOS SOBRE EL PAGO MENSUAL

IBC 40% VALOR PAGO	TARIFA DE RIESGOS LABORALES	SALUD	PENSIÓN	ARL	FSP	TOTAL
NO APLICA		$ 0	$ 0	$ 0	N.A.	$ 0,00
VALORES PAGADOS (Registrar manualmente)		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0,00
Nombre de la entidad a la que se le hace el aporte (registrar manualmente)		EPS	PENSIÓN	ARL	N/A	
PERIODO DE PAGO		N/A	N/A	N/A	N.A.	

CERTIFICACIONES DEL SUPERVISOR:

1. En calidad de supervisor del contrato/orden de compra y otros anotado, manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción sus obligaciones, de acuerdo con lo establecido en el contrato, mediante el desarrollo de las actividades relacionadas en la descripción que constituye el soporte para el pago. Así mismo, se ha verificado que el contratista ha cumplido con las condiciones establecidas en la cláusula de forma de pago para tramitar el pago se autoriza mediante este documento. El cumplimiento fue verificado en ejercicio de la supervisión, con base en las evidencias o soportes respectivos que hacen parte integral de este informe, lo anterior, de conformidad con lo establecido en el artículo 83 y 84 de la Ley 1474/2011 y el inciso final del numeral 6. del Manual de Interventoría y Supervisión. SI_X___

2. En calidad de supervisor del contrato/orden de compra y/o otros, certifico que se verificó la entrega de los soportes de cumplimiento de aportes al sistema de seguridad social por parte del contratista (los soportes acreditan afiliación y pago), y que se observa que el Contratista dio cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social, conforme a lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 1562 de 2012, decreto 723 de 2013 y demás normas que regulen la materia. Como medida adicional y complementaria de prevención, en armonía con el último inciso del numeral 6 del Manual de Interventoría y Supervisión, manifiesto que como supervisor, de forma esporádica y aleatoria, realizo validaciones para corroborar la afiliación y los aportes, esto sin perjuicio de la responsabilidad directa y exclusiva que el contratista tiene por la veracidad, completitud y consistencia de los soportes que aporta como evidencia de cumplimiento de sus obligaciones con el sistema de seguridad social integral. SI_X___

3. En caso de tratarse de un contrato que incluya equipo de trabajo, se ha procedido a verificar el cumplimiento de las obligaciones con el Sistema de Seguridad Integral, en lo que respecta específicamente a dicho equipo de trabajo. SI____ NO APLICA__X_

DECLARACION JURAMENTADA ANEXOS Y DEDUCCIONES DEL CONTRATISTA

En mi calidad de Contratista, identificado como aparece al pie de mi firma, declaro bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con la suscripción del presente documento, que la información suministrada como soporte de cumplimiento de las obligaciones con el Sistema de Seguridad Social Integral, de las demás obligaciones y aquella que me permite obtener deducciones y rentas exentas para aplicar en el contrato de prestación de servicios suscrito con el Instituto Nacional para Sordos-INSOR, es veraz, cierta y fidedigna.

Declaro también bajo la gravedad de juramento que ante cualquier novedad relacionada con los soportes de las deducciones, serán informadas en el mes en que ocurra.

Declaro bajo la gravedad de juramento que el soporte de pago de Seguridad Social Integral que aporto según planila No. certificados de afiliación de salud, pensión y ARL, del contrato de prestación de servicios No.097-2026 suscrito con el Instituto Nacional para Sordos-INSOR. (Esto solo aplica para personas naturales).

Declaro bajo la gravedad de juramento estar al día en los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y que todo el personal que participa en la ejecución del contrato No. NO APLICA, inclusive aquellos vinculados mediante contratos de prestación de servicios cumplen con las obligaciones referidas a dicho sistema. (Esto solo aplica para personas jurídicas).

Destino: SG - GESTION DOCUMENTAL

INSOR *20262600001832*

No. 20262600001832

Fecha Radicado: 04-MAR-2026 01:15 PM

Nombre Radicador: LADY BIBIANA GAR

Anexos: .

Para efectos de disminuir mi base de retención en la fuente a título de renta (Art. 387 E.T) sobre los valores cobrados, se adjuntan los siguientes documentos:					
Planilla Estado PAGADO (A) Aportes Salud Pensión ARL	NO	**Certificado de dependientes con anexos**	NO	**Certificado de cuentas de ahorro y pago de aporte mensual para fomento de la construcción -AFC y/o Pensiones Voluntarias**	NO
Certificado de afiliación seguridad social (Aplica unicamente para primer pago, sólo adjuntar los certificados en caso de no adjuntar la planilla)	SI	**Certificado por prestamo para adquisicion de vivienda** (Año anterior)	NO	**Entidad a consignar los valores correspondientes a Pensiones voluntarias o AFC**	NO
Indique la modalidad de la presentación de la planilla de seguridad Social durante la ejecución del contrato (Se sugiere NO cambiar la modalidad durante el plazo de ejecución del presente contrato)	Vencida	**Comprobante de pago mensual de Medicina Prepagada**	NO	**Valor a descontar por AFC o Pensiones Voluntarias** (Indique el valor en numeros)	NO
Facturación Electrónica	NO	**Es pensionado**	NO	**Certificación de pago de parafiscales** (personas jurídicas)	No Aplica

Como contratista persona natural, he vinculado dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad ☐ Si ☑ No

Mis ingresos como contratista del Estado superan las 4.000 UVT ($209,496,000) ☐ Si ☑ No

Soy responsable de Facturación Electrónica ☐ Si ☑ No

Manifiesto bajo la gravedad de juramento, que no se tomarán costos o deducciones asociados a las rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria, a fin de que se aplique lo previsto en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario, esto es tomar como renta exenta el veinticinco por ciento (25%) del valor total de los pagos laborales, limitada anualmente a setecientas noventa (790) UVT. ($41,375,460) ☑ Si ☐ No

Como persona natural solicito la aplicación de una tarifa de retención en la fuente superior de acuerdo al parágrafo 3, Art 383 del Estatuto tributario, la cual se solicita sea aplicada a partir del mes siguiente a la presentación de la esta cuenta de cobro. Tarifa Adicional ____ ○ Si ● No

AVANCE DE LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO

OBLIGACION CONTRACTUAL	ACTIVIDADES INICIADAS Y/O REALIZADAS EN ESTE PERIODO (Indicar fechas de realización)	SOPORTES O EVIDENCIAS DE CADA ACTIVIDAD	SEÑALAR CON UNA X EL MES EN QUE EL CONTRATISTA EJECUTO LA OBLIGACION												VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO DEL SUPERVISOR
			ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	
1 Apoyar la planeación y ejecución de las etapas de preproducción, producción y posproducción de contenidos audiovisuales accesibles, asegurando el cumplimiento de los estándares técnicos y de accesibilidad establecidos por el INSOR.	Documento 04 QR 1 v5.mp4 QR 6 v5.mp4 QR 10 v5.mp4 Expedición ciudadana Diapositiva 9.mp4 Módulo 0.mp4	https://drive.google.com/file/d/18oHO9Wr6WGCkaAaYq6a66D7p2Sp0cE-N/view?usp=drive_link https://drive.google.com/file/d/1ziSQM5-6vPSt2ISPivNFX0hDcC2PYjx9/view?usp=drive_link https://drive.google.com/file/d/1tZEHIfVLmkO_S5ABfL9eN4qRtr5-JUyJ/view?usp=drive_link https://drive.google.com/file/d/1IwW6RzUHrBvT45Q0W9M8agHZ_chLm9-5/view?usp=drive_link https://drive.google.com/file/d/1xdmtASiCIkE2H6e_3TQ5_WzS7JToJ-	X	X											Se verifica la entrega de todos los soportes y/o evidencias de la actividad, correspondiente a esta obligación.Los archivos reposan en la carpeta compartida de contratista y supervisora.
2 Contribuir a la captura, edición y entrega del material audiovisual y fotográfico requerido, garantizando su calidad y pertinencia según los lineamientos de la Subdirección de Promoción y Desarrollo	Grabación 10 de febrero A120C001_260210_J39Y.mp4 A120C005_260210_J39Y.mp4 A120C008_260210_J39Y.mp4 Grabación 17 de febrero A120C063_260210_J39Y.mp4 A120C088_260210_J39Y.mp4	https://drive.google.com/file/d/16GOh4XvpvQFolFH6fobB8X0RaNI69VrT/view?usp=drive_link https://drive.google.com/file/d/114zm2NcmiSI-4cQxQ5qIiu-CyvhrwBpB/view?usp=drive_link https://drive.google.com/file/d/1fCS8qx_-bq4c_Tq7C5QsZQnFxb_01Hrm/view?usp=drive_link https://drive.google.com/file/d/12p1fakFFZyZpJMOPB1JumfBnAbDSIp4o/view?usp=drive_link	X	X											Se verifica la entrega de todos los soportes y/o evidencias de la actividad, correspondiente a esta obligación.Los archivos reposan en la carpeta compartida de contratista y supervisora.
3 Participar en las reuniones y espacios de coordinación relacionados con la producción de contenidos audiovisuales accesibles, aportando observaciones orientadas al mejoramiento de la calidad técnica y comunicativa	Acuerdos producción audiovisual 2026-02-16 at 10 20 05 AM Reunión apoyo transcripción a Naomy 2026-02-23 at 3 09 26 PM Reunión postproducción 2026-02-03 at 9 29 15 AM Revisión Documento 3 2026-02-20 at 11 38 32 AM	https://drive.google.com/file/d/1F4PCzrvYSAIZjiVJ3nXUTTZ564BWTkUd/view?usp=drive_link https://drive.google.com/file/d/1Pu7zLqxDGg_WYNJfdh1boQwB4fQaMeJ3/view?usp=drive_link https://drive.google.com/file/d/1oAFkLmBKQVDsIfZh8suqSrKyn3OlrD-y/view?usp=drive_link https://drive.google.com/file/d/100A3wjJGNXZGotmdnEZzIMDyAj2Xn3nu/view?usp=drive_link	X	X											Se verifica la entrega de todos los soportes y/o evidencias de la actividad, correspondiente a esta obligación.Los archivos reposan en la carpeta compartida de contratista y supervisora.
4 Participar las demás actividades necesarias para la adecuada ejecución del objeto contractual, conforme a las orientaciones y requerimientos del Grupo Interno de Trabajo de Entornos Accesibles durante la vigencia 2026	Transcripción Módulo 3 Reunión taller de fotografía con móviles 2026-02-24 at 9 43 33 AM	https://drive.google.com/file/d/1QMy0G-bvehMr1hoQ2VvJLUUnTERHfySg/view?usp=drive_link https://drive.google.com/file/d/1Tf9JRNC0Q90-zBi7JFePsRvFB4pPiCnT/view?usp=drive_lin	X	X											Se verifica la entrega de todos los soportes y/o evidencias de la actividad, correspondiente a esta obligación.Los archivos reposan en la carpeta compartida de contratista y supervisora.

OBSERVACIONES ADICIONALES: Durante la ejecución de las actividades relacionadas no se materializó ninguno de los riesgos relacionados en el estudio previo que hace parte integral del presente contrato

Por lo anterior, autorizo el pago por valor de: CUATRO MILLONES NOVENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS M/CTE ($4.095.749)

VALOR CON IVA INCLUIDO	**4.095.749**
VALOR EN LETRAS	**CUATRO MILLONES NOVENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS M/CTE**

FIRMA DEL SUPERVISOR
Del 2 de febrero al 23 de febrero de 2026 y el 26 al 28 de febrero de 2026
NOMBRE DEL SUPERVISOR: HECTOR ALEJANDRO MARQUEZ RAMIREZ
CARGO: Profesional Especializado Código 2028 Grado 14
C.C: 79.919.371 **Correo electrónico: hector.marquez@insor.gov.co**

FIRMA DEL SUPERVISOR
Del 24 al 25 de febrero de 2026
NOMBRE DEL SUPERVISOR: MARTHA CECILIA LENIS CAJIAO
CARGO: Profesional Universitario Código 2044-08
C.C.66.860.636 **Correo electrónico: martha.lenis@insor.gov.co**

David Mora Herrera
FIRMA DEL CONTRATISTA
NOMBRE DEL CONTRATISTA: DANIEL MORA HERRERA
Correo personal: dannysoma999@gmail.com
C.C: 1.020.728.599

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

DANIEL MORA HERRERA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.020.728.599**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 25 de Febrero del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

Colmena Seguros | UNA EMPRESA DE FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

CERTIFICACIÓN DE AFILIACIÓN

Colmena Seguros se permite certificar que el(la) trabajador(a) mencionado(a) a continuación se encuentra afiliado(a) a esta administradora, bajo los siguientes datos:

NOMBRE:	MORA HERRERA DANIEL
IDENTIFICACIÓN:	CC 1020728599
INICIO VIGENCIA:	02/02/2026
FECHA INICIO CONTRATO:	02-02-2026
FECHA FIN CONTRATO:	30-12-2026
TIPO DE TRABAJADOR:	Independiente
SEDE:	ADMINISTRATIVO
CLASE:	1
TASA:	0,522
CODIGO ACTIVIDAD ECONOMICA DEL TRABAJADOR:	1841201
DESCRIPCION ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades ejecutivas de la administración pública, incluye el desempeño de las funciones gubernamentales de carácter ejecutivo, desarrolladas por los órganos y organismos centrales, regionales y loc (Decreto 768 de 2022)

DATOS CONTRATANTE

CONTRATANTE:	INSTITUTO NACIONAL PARA SORDOS INSOR
CC /NIT:	NI 860016627
CONTRATO:	1053325
ESTADO ACTUAL CONTRATO:	VIGENTE
CODIGO ACTIVIDAD ECONOMICA DEL CENTRO DE TRABAJO:	1841201
DESCRIPCION ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades ejecutivas de la administración pública, incluye el desempeño de las funciones gubernamentales de carácter ejecutivo, desarrolladas por los órganos y organismos centrales, regionales y loc (Decreto 768 de 2022)

La presente se expide a los 25 días del mes de febrero del año 2026.

Cualquier información adicional que se requiera sobre los datos contenidos en el presente documento, no dude en consultarla a través de nuestra Línea Efectiva 01-8000-9-19667 gratis a nivel nacional o al teléfono 6014010447 en Bogotá.

Cordialmente,

Gerente de Servicio

Colmena Seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, el día 25/02/2026 8:27:36. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

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 Daniel Mora Herrera, identificado(a) con CC número 1020728599, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1020728599
NOMBRES Y APELLIDOS	Daniel Mora Herrera
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	23/10/1987
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/05/2007
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	332 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	49 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	27/02/2016
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1020728599 DANIEL MORA HERRERA Desde 01/02/2024 - Vigente

Generado por interfaces

24/02/2026

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

Certificación
Bancaria

Viernes, 27 de febrero de 2026

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que DANIEL MORA
identificado(a) con CC 1020728599, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta de ahorros	66627369949	2021-10-13	Activo	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:27/02/2026

CONTRIBUYENTE	C.C. 1020728599	DANIEL MORA HERRERA

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: CL 39 BIS 29 57 Teléfonos: 3163091217

Dirección electrónica: dannysoma999@gmail.com Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: PREFERENCIAL ICA Fecha desde: 02/06/2008

Matrícula Mercantil:NO Fecha inicio de Actividades: 02/06/2008 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 74902 - OTRAS ACTIVIDADES PROFESIONALES, CIENTIFICAS Y TECNICAS N.C.P. EN EL EJERCICIO DE UNA PROFESION LIBERAL

Actividad 2:

Actividad 3:

Actividad 4:

Actividad 5:

ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

Version 2.02

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141159935031

(415)7707212489984(8020) 000014115993503 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 2 0 7 2 8 5 9 9	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 2 0 7 2 8 5 9 9	

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
MORA	HERRERA	DANIEL	

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
CL 39 BIS 29 57 CA

42. Correo electrónico dannysoma999@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
0	3 1 6 3 0 9 1 2 1 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
7 4 9 0	2 0 0 8 0 6 0 2							

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 4 9																									

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.

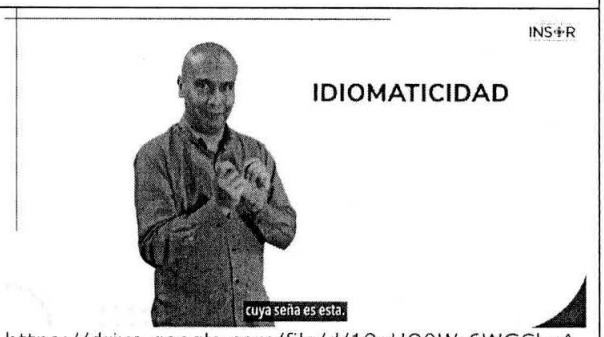
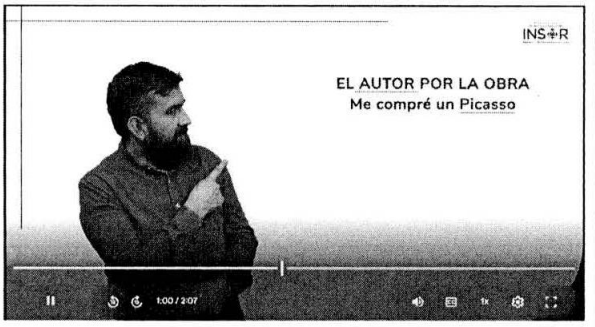
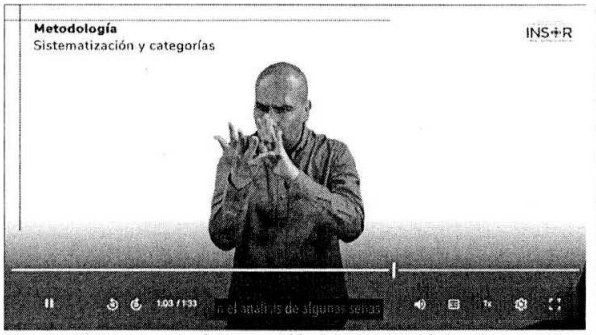
Firma autorizada:

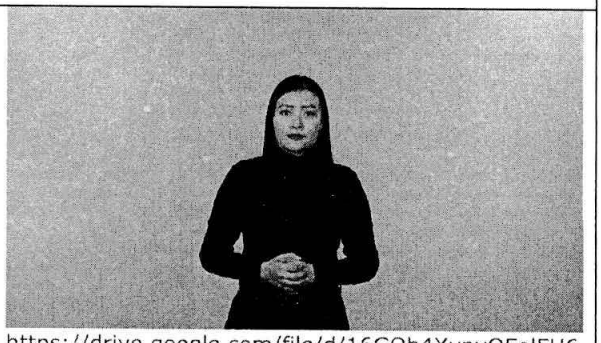
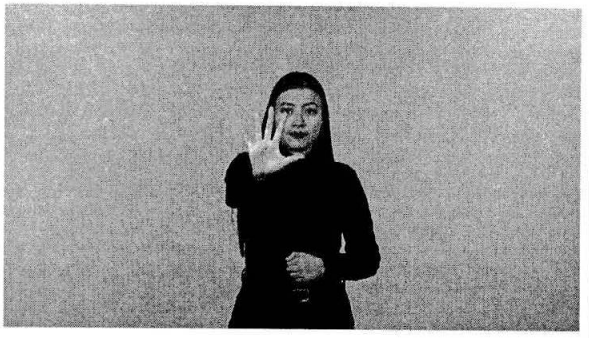
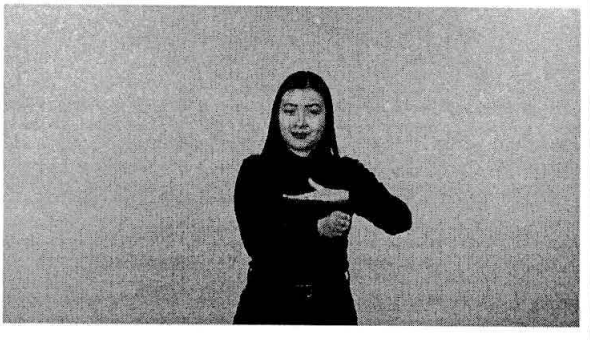
984. Nombre MORA HERRERA DANIEL

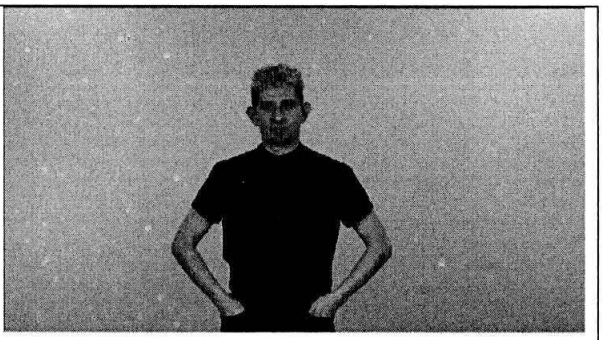
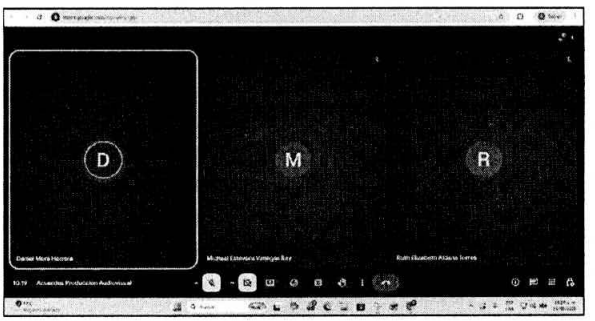
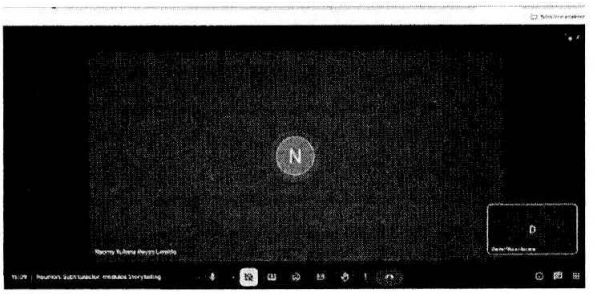
985. Cargo CONTRIBUYENTE

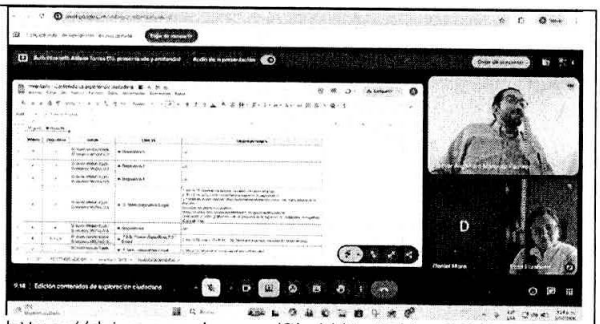
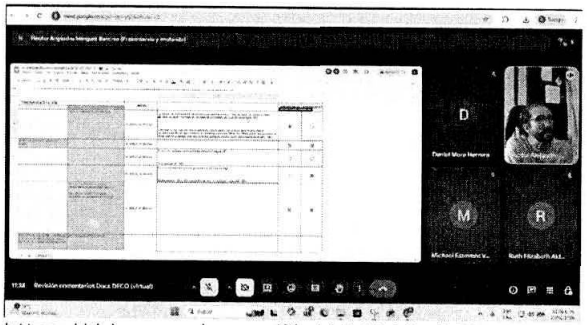
COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Documento de evidencias - Pago 01 febrero
Contrato N°097 de 2026
Daniel Mora Herrera

Obligación Contractual	Actividades	Productos
1. Contribuir al diseño y elaboración de contenidos audiovisuales, en las fases de producción y postproducción, garantizando la incorporación de parámetros técnicos actualizados para promover el acceso a la información por parte de la población sorda; utilizando herramientas propias y asegurando su funcionalidad técnica y ajustes racionales requeridos.	Documento 04 QR 1 v5.mp4	 https://drive.google.com/file/d/18oHO9Wr6WGCkaAaYq6a66D7p3Sp0cE-N/view?usp=drive_link
	QR 6 v5.mp4	 https://drive.google.com/file/d/1zlSOM5-6yR8t2I8PivNFX0hDcC2PYjx9/view?usp=drive_link
	QR 10 v5.mp4	 https://drive.google.com/file/d/1tZEHIfVLmkO_S5ABfL9eN4qRtr5-JUyU/view?usp=drive_link
	Expedición ciudadana Diapositiva 9.mp4	 https://drive.google.com/file/d/1IwW6RzUHrBVT45O

	Módulo 0.mp4	0W9M8ogHZ_chLm9-5/view?usp=drive_link  https://drive.google.com/file/d/1xdmtASICikF2H6e_3TQ5_WzS7jToI-yk/view?usp=drive_link
2. Brindar apoyo en la captura, edición y entrega de material audiovisual y fotográfico requerido por la Subdirección de Promoción y Desarrollo, cumpliendo con los lineamientos establecidos por el INSOR.	Grabación 10 de febrero A120C001_260210_J39Y.mp4	 https://drive.google.com/file/d/16GOh4XvpvOFolFH6fobB8X0RaNI69VrT/view?usp=drive_link
	A120C005_260210_J39Y.mp4	 https://drive.google.com/file/d/114zm9Ncm1SI-4cQxQ5qlju-CyvhrwBbB/view?usp=drive_link
	A120C008_260210_J39Y.mp4	 https://drive.google.com/file/d/1fCS8gx_-hg4c_Tq7C5Qs2QnFxb_01Hrm/view?usp=drive_link
	Grabación 17 de febrero A120C063_260210_J39Y.mp4	

	A120C088_260210_J39Y.mp4	 https://drive.google.com/file/d/12p1fakFFZyZpjMOPB1JumfBnAbDSlp4o/view?usp=drive_link  https://drive.google.com/file/d/14x8lJEExmXxD1mcKLHVL_IA4HhtOuYI9/view?usp=drive_link
3. Participar en las reuniones y actividades de la Subdirección de Promoción y Desarrollo asociadas a los procesos contractuales en los que sea requerido.	Acuerdos producción audiovisual 2026-02-16 at 10.20.05 AM Reunión apoyo transcripción a Naomy 2026-02-23 at 3.09.26 PM	 https://drive.google.com/file/d/1F4PCzrVYSAI2jiVJ3nXUTTZS64BWTkUd/view?usp=drive_link  https://drive.google.com/file/d/1Pu7xLqxDGg_WYNJfdh1boQw84fQaMeJ3/view?usp=drive_link

	Reunión postproducción 2026-02-03 at 9.29.15 AM	 https://drive.google.com/file/d/1oAFkLmBKOVDsIfZh8suqSrKyn3OlrD-v/view?usp=drive_link
	Revisión Documento 3 2026-02-20 at 11.38.32 AM	 https://drive.google.com/file/d/10OA3wjJGNXZCotmdnEZzIMDyAj2Xn3nu/view?usp=drive_link
4. Colaborar en cualquier otra actividad necesaria para la ejecución satisfactoria del objeto contractual, conforme a las necesidades que se presenten durante el desarrollo del contrato.	Transcripción Módulo 3	https://drive.google.com/file/d/1QMy0G-byehMr1hoQ2VvJLUUnTERHfySg/view?usp=drive_link
	Reunión taller de fotografía con móviles 2026-02-24 at 9.43.33 AM	 https://drive.google.com/file/d/1Tf9JRNC0Q9O-zBi7JFePsRvF84pPiCnT/view?usp=drive_link