

 DANE	INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN	Código: GCO-030-MAN-002-f-001 Versión: 1
---	---	---

CONTRATO No. CO1.PCCNTR.9086904 DE 2026				PERIODO DEL INFORME Desde (02/02/2026)– Hasta (28/02/2026) Por Producto			
Persona Natural	X	Persona Jurídica	Mensual	X	Final		

1. DATOS DEL CONTRATO					
Unidad ejecutora	DANE			FONDANE	X
Contratista	ESNEIDER BEJARANO BELTRAN				
Tipo y número de identificación (CC – NIT – CE – PTT)	CC 1127387454				
Objeto	226_CONV_FONTUR_EGIT_2026_DRA_TH_TU_TO Prestación de servicios de apoyo a la gestión para llevar a cabo la supervisión en campo del levantamiento de información, control de cobertura, oportunidad y calidad de la información de la Encuesta de Gasto Interno en Turismo- EGIT, según la muestra asignada.				
Valor del contrato	\$ 19.209.167				
Plazo del contrato	210 DIAS				
Pago número	1 DE 7				
Valor del pago	Honorarios \$ 2.300.000 Transporte Urbano \$ 265.000 Otros Transportes \$ 179.167 TOTAL \$ 2.744.167				
N° Registro Presupuestal	426	Fecha Registro Presupuestal			26/01/2026
Fecha aprobación garantía (si aplica)	N/A				
Modificaciones	N/A				
Fecha de inicio	02/02/2026	Fecha de terminación***			01/09/2026
Dependencia	OPERATIVA DT SUR ORIENTE VILLAVICENCIO				
Lugar de ejecución	VILLAVICENCIO				
Supervisor – Cargo	CLAUDIA LORENA CASTILLO MORENO Profesional Universitario 2044-10				

*** Debe tener en cuenta las prórrogas, cuando aplique.

2. EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
Porcentaje de ejecución física	14.28 %	
Obligación contractual (Relacionar cada una de las obligaciones específicas)	Actividades realizadas (Descripción cualitativa y cuantitativa de las actividades desarrolladas durante el periodo del informe para cumplir la obligación específica)	Evidencia (Referir la ubicación de los registros o soportes de las actividades desarrolladas durante el periodo del informe para cumplir la obligación específica)
1. Asistir puntualmente a las actividades de entrenamiento y reentrenamiento, con el fin de abordar aspectos metodológicos, tecnológicos, técnicos o de recolección relacionados con la operación estadística.	Asistí puntualmente a las actividades de entrenamiento y reentrenamiento en el mes de febrero de 2026 para tratar aspectos metodológicos.	Lista de asistencia física SIO-020-GUI-001-f-001 V7
2. Asistir puntualmente a las reuniones o reinducciones operativas que se requieran para tratar aspectos metodológicos, tecnológicos y técnicos de la investigación con el fin de mejorar o socializar procesos que en el desarrollo del operativo se requieran.	Asistí puntualmente a las reuniones o reinducciones operativas que se para el mes de febrero.	Lista de asistencia física SIO-020-GUI-001-f-001 V7

 DANE	INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN	Código: GCO-030-MAN-002-f-001 Versión: 1
---	---	---

CONTRATO No. CO1.PCCNTR.9086904 DE 2026				PERIODO DEL INFORME Desde (02/02/2026)– Hasta (28/02/2026) Por Producto			
Persona Natural	X	Persona Jurídica		Mensual	X	Final	

2. EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DURANTE EL PERÍODO REPORTADO							
Porcentaje de ejecución física			14.28 %				
Obligación contractual (Relacionar cada una de las obligaciones específicas)	Actividades realizadas (Descripción cualitativa y cuantitativa de las actividades desarrolladas durante el periodo del informe para cumplir la obligación específica)			Evidencia (Referir la ubicación de los registros o soportes de las actividades desarrolladas durante el periodo del informe para cumplir la obligación específica)			
3. Realizar con calidad y oportunidad los informes requeridos, dando manejo responsable a los recursos asignados, así como reportar de manera inmediata al supervisor del contrato cualquier situación que afecte el cumplimiento de sus actividades, conforme a la metodología y lineamientos establecidos para el operativo.	Realicé con calidad y oportunidad los informes requeridos, dando manejo responsable a los recursos asignados, así como reporté de manera inmediata al supervisor las situaciones presentadas en campo, siguiendo los lineamientos establecidos para el operativo.			\\192.168.110.73\egit 2026\4.0.2 319 ENCUESTA DE GASTO INTERNO EN TURISMO\DOCUMENTOS DE APOYO\FEBRERO\BACKUP26 02			
4. Realizar el seguimiento del trabajo de recolección de información en campo conforme a la metodología y lineamientos establecidos para el operativo. incluyendo la distribución de cargas, revisión de la muestra asignada, acompañamiento en campo durante el operativo, resolución de dudas metodológicas, seguimiento al cronograma establecido y organización de reuniones para control de cobertura y calidad.	Realicé el seguimiento a la recolección de la información conforme a la metodología y los lineamientos impartidos. Además de la distribución de cargas, revisión de muestra y acompañamiento al grupo de trabajo durante el operativo.			Manual de recolección EGIT CNT-EGIT-MDI-001-			
5. Revisar y enviar diariamente la información recolectada mediante la verificación de encuestas y la consistencia en los datos; y velar por el correcto ingreso, guardado y seguridad de los datos en los aplicativos de captura y en la entrega oportuna de informes e insumos a la coordinación de campo.	Revisé y envié diariamente la información recolectada mediante la verificación de encuestas y la consistencia en los datos. Se entregaron los informes e insumos a la coordinación de campo en los tiempos establecidos. Se realizaron las copias de seguridad necesarios con el objetivo de velar por la seguridad de la información.			\\192.168.110.73\egit 2026\4.0.2 319 ENCUESTA DE GASTO INTERNO EN TURISMO\DOCUMENTOS DE APOYO\FEBRERO\BACKUP26 02			
6. Llevar el control de los indicadores de calidad, cobertura y oportunidad, generando las alertas correspondientes para tomar las medidas necesarias para su cumplimiento.	Se llevó el control de los indicadores de calidad, cobertura y oportunidad, generando las alertas correspondientes y se generaron las alertas necesarias para su cumplimiento.			\\192.168.110.73\egit 2026\4.0.2 319 ENCUESTA DE GASTO INTERNO EN TURISMO\DOCUMENTOS DE APOYO\FEBRERO\BACKUP26 02			
7. Residir en la ciudad donde se ejecute la operación estadística para el correcto desarrollo del avance del objeto contractual.	Resido en la ciudad donde se ejecuta el contrato.			N/A			

 DANE	INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN	Código: GCO-030-MAN-002-f-001 Versión: 1
---	---	---

CONTRATO No. CO1.PCCNTR.9086904 DE 2026				PERIODO DEL INFORME Desde (02/02/2026)– Hasta (28/02/2026) Por Producto			
Persona Natural	X	Persona Jurídica		Mensual	X	Final	

2. EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DURANTE EL PERÍODO REPORTADO							
Porcentaje de ejecución física		14.28 %					
Obligación contractual (Relacionar cada una de las obligaciones específicas)	Actividades realizadas (Descripción cualitativa y cuantitativa de las actividades desarrolladas durante el periodo del informe para cumplir la obligación específica)			Evidencia (Referir la ubicación de los registros o soportes de las actividades desarrolladas durante el periodo del informe para cumplir la obligación específica)			
8. Presentar los informes parciales y finales requeridos por el encargado de ejercer el control y vigilancia sobre las actividades desarrolladas, con calidad de acuerdo con la metodología de la investigación.	Presenté los informes parciales y finales de todas y cada una de las actividades desarrolladas, con calidad de acuerdo con la metodología de la investigación.			\\192.168.110.73\egit 2026\4.0.2 319 ENCUESTA DE GASTO INTERNO EN TURISMO\DOCUMENTOS DE APOYO\FEBRERO\\			
9. Tener un trato respetuoso con la fuente, los demás contratistas y servidores de la entidad en la ejecución del contrato.	Tuve trato respetuoso con las fuentes y con mis compañeros de trabajo durante este periodo.			N/A			
10. Dar buen manejo a los recursos financieros que se le asignen durante la ejecución del operativo.	Di buen manejo a los recursos financieros que me asignaron durante la ejecución del operativo.			N/A			
11. Hacer uso permanente de los canales de comunicación, notificación y acompañamiento dispuestos por el DANE, para informar las novedades y estar informados de manera permanente sobre las recomendaciones y decisiones que se tomen.	Hice uso permanente de los canales de comunicación, notificación y acompañamiento dispuestos por el DANE, para informar las novedades y estar informados de manera permanente sobre las recomendaciones y decisiones que se tomaron.			Correos: raherrera@dane.gov.co clcastillom@dane.gov.co			
12. Apoyar la organización del archivo de todos los documentos que se generan en el operativo.	Esta actividad no se realizó para el mes de febrero de 2026.			N/A			
13. Desarrollar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual designadas por el supervisor del contrato.	Desarrollé las demás actividades relacionadas con el objeto contractual.			N/A			

3. RELACIÓN DEL PAGO DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL	
SALUD	Certificado de expedición de fecha 19/02/2026
PENSIÓN	Certificado de expedición de fecha 19/02/2026
ARL	Certificado de expedición de fecha 26/01/2026

4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO (diligenciar para el último pago, o cuando haya alguna modificación que afecte el balance)	
Valor inicial	
Valor total (incluye adiciones)	
Valor cancelado o pagado	
Saldo liberado (por inicio de contrato o pago proporcional)	
Valor por cancelar	

 DANE	INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN		Código: GCO-030-MAN-002-f-001
			Versión: 1

CONTRATO No. CO1.PCCNTR.9086904 DE 2026				PERIODO DEL INFORME			
Desde (02/02/2026)– Hasta (28/02/2026) Por Producto							
Persona Natural	☒	Persona Jurídica		Mensual	☒	Final	

Saldo por liberar	
--------------------------	--

5. DECLARACIONES RELACIONADAS CON EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL		
¿Le han reconocido pensión?	Sí ☐ NO ☒ Fondo que la reconoció: N/A	
¿Pertenece a algún régimen especial?	Sí ☐ NO ☒	¿Cuál?:
¿Cotiza sobre el límite máximo de cotización? (25 SMMLV)	Sí ☐ NO ☒	

- Notas:**
- Si la pensión es reconocida con anterioridad a la suscripción del contrato, la respectiva resolución y la planilla de pago de Salud y ARL deberán allegarse como soporte del primer informe.
 - Si la pensión es reconocida durante la ejecución del contrato, la respectiva resolución deberá allegarse como soporte del informe del periodo correspondiente.

6. CERTIFICACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE LA RETENCIÓN EN LA FUENTE POR CONCEPTO DE RENTAS DE TRABAJO DIFERENTES A LAS PROVENIENTES DE UNA RELACIÓN LABORAL O LEGAL Y REGLAMENTARIA (sólo para Persona Natural)
Manifiesto por escrito y bajo la gravedad del juramento que sobre los ingresos percibidos SÍ* ☐ NO** ☒ se tomarán costos o deducciones asociados a dichas rentas, conforme a lo establecido en los artículos 1.2.4.1.6 y 1.2.4.1.17 de Decreto Único Reglamentario 1625 de 2016, modificados por los artículos 9 y 11 del Decreto 2231 de 2023 o las demás normas que lo modifiquen o sustituyan. * SÍ: tomar costos o deducciones o no manifestarlo, le indicará a la Entidad (Área Financiera – GIT Central de Cuentas o quien haga sus veces en las direcciones territoriales) que debe aplicar las tarifas de retención en la fuente previstas en los artículos 392 y 401 del Estatuto Tributario, según corresponda. ** NO: tomar costos o deducciones, le indicará a la Entidad (Área Financiera – GIT Central de Cuentas o quien haga sus veces en las direcciones territoriales) que debe aplicar el procedimiento de la renta exenta para la depuración de la base de retención en la fuente y la tarifa aplicable será la prevista en el artículo 383 del Estatuto Tributario.

7. VERIFICACIÓN EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL DE LA ENTIDAD
Luego de consultar el Sistema de Gestión Documental de la entidad, se verificó que SÍ ☐ NO ☒ se encuentran radicados pendientes a cargo del contratista para el periodo del informe. La anterior información corresponde a la verificación realizada por el responsable del manejo de la correspondencia. Para el informe final, se debe anexar el Paz y Salvo correspondiente.

8. PAZ Y SALVO DE ALMACÉN (sólo para el informe final)
Para el informe final, se debe anexar el Paz y Salvo correspondiente.

9. OBSERVACIONES (sólo se diligencia por el supervisor del contrato, si aplica)

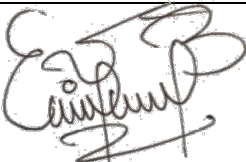
 DANE	INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN	Código: GCO-030-MAN-002-f-001 Versión: 1
---	---	---

CONTRATO No. CO1.PCCNTR.9086904 DE 2026				PERIODO DEL INFORME Desde (02/02/2026)– Hasta (28/02/2026) Por Producto			
Persona Natural	☒	Persona Jurídica		Mensual	☒	Final	

TENIENDO EN CUENTA QUE A PARTIR DEL MES DE OCTUBRE DE 2018 DE CONFORMIDAD CON LO SEÑALADO EN EL DECRETO 1273 DE 2018, EL PAGO DE COTIZACIONES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL DE LOS TRABAJADORES INDEPENDIENTES SE EFECTÚA MES VENCIDO, DE ACUERDO CON LAS FECHAS ESTABLECIDAS EN EL DECRETO 1990 DE 2016, SIN QUE ELLO SIGNIFIQUE QUE CESA LA OBLIGACIÓN QUE TIENE EL CONTRATISTA CON LOS SISTEMAS DE SALUD, ARL, PENSIONES Y APORTES A LAS CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR, ICBF Y SENA, CUANDO A ELLO HAYA LUGAR. POR TANTO, EL PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL, CORRESPONDIENTES AL ÚLTIMO PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO SERÁ RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA, ASÍ COMO LOS INTERESES MORATORIOS A QUE HUBIERE LUGAR. (ARTÍCULO. 3.2.7.4, DECRETO 1273 DE 2018. OMISIÓN DEL DEBER DE RETENCIÓN Y GIRO DE LOS APORTES).

El contratista se abstiene de mantener copia personal, parcial o total de la información entregada durante la ejecución del contrato y usarla con fines comerciales, académicos, personales, de intercambio con otras organizaciones públicas, privadas o no gubernamentales.

10. DECLARACIÓN ESPECIAL Y CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO
DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA: Con la firma del presente informe, en calidad de contratista/proveedor, declaro que toda la información aquí relacionada corresponde fidedignamente a las actividades ejecutadas durante el respectivo periodo. Asimismo, declaro que los valores de los aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral – SGSSI corresponden a los ingresos efectivamente percibidos. CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO: Con la firma del presente informe, en calidad de supervisor/a, certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en los Estudios y Documentos Previos por parte del contratista/proveedor y la plena autonomía en el desarrollo de sus actividades durante el respectivo periodo. La publicación de los documentos de la ejecución contractual expedidos a la fecha de la solicitud de pago serán verificados en la plataforma o sistema de contratación pública definido. Por lo anterior, autorizo el pago, conforme lo señala la cláusula de pago de los Estudios y Documentos Previos correspondientes.



CONTRATISTA
ESNEIDER BEJARANO BELTRAN



Aprobó – SUPERVISOR DE CONTRATO
CLAUDIA LORENA CASTILLO MORENO



CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) ESNEIDER BEJARANO BELTRAN identificado(a) con CC 1127387454 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 04/11/2025

Estado de la Afiliación: Vigente

IPS: SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC SAS-VILLAVICENCIO-PGP

Categoría: A

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 19 días del mes 2 del año 2026.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS. NO
VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



Gerencia de Afiliaciones

**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:

ESNEIDER BEJARANO BELTRAN, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.127.387.454**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 19 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.

Medellín, 26 de enero de 2026

**LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A..****CERTIFICA:**

Que ESNEIDER BEJARANO BELTRAN identificado(a) con cédula de ciudadanía 1127387454 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 02/02/2026

Fecha fin cobertura: 01/09/2026

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

FONDO ROTATORIO DEL DANE N800072977

ACTIVIDAD ECONÓMICA:

1841201 - 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 LOCALES

CLASE DE RIESGO: 1 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 0.522%

CENTRO DE TRABAJO: 0000000101 - OPERATIVO VILLAVICENCIO

CLASE: 3 **PORCENTAJE:** 2.436% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:

3722001 - INVESTIGACIONES Y DESARROLLO EXPERIMENTAL EN EL CAMPO DE LAS CIENCIAS SOCIALES Y LAS HUMANIDADES, INCLUYE EN CIENCIAS SOCIALES: EN DERECHO, TRABAJO SOCIAL, ECONOMÍA, PSICOLOGÍA Y SOCIOLOGÍA, ENTRE OTRAS; EN HUMANIDADES (LINGÜÍSTICA, IDIOMAS, ARTE, ANTROPOLOGÍA, GEOGRAFÍA E HISTORIA, ENTRE OTRAS), ASÍ COMO LA INVESTIGACIÓN Y EL DESARROLLO INTERDISCIPLINARIO

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA**ACTIVIDAD ECONÓMICA:**

3722001 - INVESTIGACIONES Y DESARROLLO EXPERIMENTAL EN EL CAMPO DE LAS CIENCIAS SOCIALES Y LAS HUMANIDADES, INCLUYE EN CIENCIAS SOCIALES: EN DERECHO, TRABAJO SOCIAL, ECONOMÍA, PSICOLOGÍA Y SOCIOLOGÍA, ENTRE OTRAS; EN HUMANIDADES (LINGÜÍSTICA, IDIOMAS, ARTE, ANTROPOLOGÍA, GEOGRAFÍA E HISTORIA, ENTRE OTRAS), ASÍ COMO LA INVESTIGACIÓN Y EL DESARROLLO INTERDISCIPLINARIO

CODIGO DE ACTIVIDAD: 3722001

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2.436%

Su pago lo debe realizar con riesgo 3 (2.436 %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.
2. El propio de la actividad ejecutada por el contratista.

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:

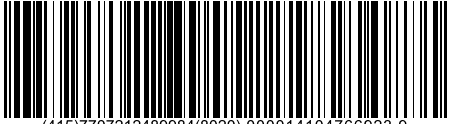
C403723642602654642

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación. Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el:

26/01/2026 3.10 PM

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 0 2 Actualización				4. Número de formulario 141047669239			
				 (415)7707212489984(8020) 000014104766923 9			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 1 2 7 3 8 7 4 5 4		6. DV 3		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Villavicencio		14. Buzón electrónico 2 2	
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 1 2 7 3 8 7 4 5 4			
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA 1 6 9		29. Departamento Cundinamarca 2 5		30. Ciudad/Municipio Medina 4 3 8			
31. Primer apellido BEJARANO		32. Segundo apellido BELTRAN		33. Primer nombre ESNEIDER		34. Otros nombres	
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País COLOMBIA 1 6 9		39. Departamento Meta 5 0		40. Ciudad/Municipio Villavicencio 0 0 1			
41. Dirección principal BARRIO LA MADRID							
42. Correo electrónico esneibb@hotmail.com							
43. Código postal		44. Teléfono 1 3 2 0 5 9 0 2 8 1 4		45. Teléfono 2 3 1 6 5 4 3 3 0 2 4			
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica				Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código 7 3 2 0	47. Fecha inicio actividad 2 0 2 0, 0 5, 1 3	48. Código 1 3 1 3	49. Fecha inicio actividad 2 0 2 0, 0 5, 2 0	50. Código 1 2	51. Código 4 1 4 1		
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 4 9							
49 - No responsable de IVA							
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 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 BEJARANO BELTRAN ESNEIDER 985. Cargo CONTRIBUYENTE			