 Superintendencia de Notariado y Registro	PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: GF-FR-070
	PROCEDIMIENTO: PAGOS INSTITUCIONALES	Versión: 2
	FORMATO: BASE DE RETENCIÓN EN LA FUENTE	Fecha: 17/Feb./2026

FORMATO PARA BASE DE RETENCIÓN EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2026

De acuerdo con la Ley 2277 de 2022, Reforma tributaria para la igualdad y justicia social, Decreto 2231 de 2023, Decreto 1625 de 2016, parágrafo 2 del artículo 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 <u>2025</u> 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 2026: por un valor igual o superior a 4000 UVT (\$209.496.000)		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 25 días del mes de marzo de 2026.

Atentamente,

Amelia Henrique Criollo

NOMBRE

cc 40.773 769.



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**

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA DE EXPEDICIÓN
Día Mes Año
25 03 2026

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA **AMELIA MANRIQUE CRIOLLO**
CEDULA DE CIUDADANIA No. **40.773.769** DE **FLORENCIA**
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT **000-0000049** CELULAR **3232506717**
E-MAIL PERSONAL **AMELIAMANRIQUE4@GMAIL.COM**
E-MAIL INSTITUCIONAL **amelia.manrique@supernotariado.gov.co**
BANCO **DAVIENDA** No DE CUENTA **488400942279** C.A. C.C.

CONTRATO ACTUAL

No **1812** DE Año **2026** VALOR TOTAL DEL CONTRATO **\$ 27.024.720,00**
HONORARIOS MENSUALES **\$ 3.378.090,00**

OBJETO DEL CONTRATO

El CONTRATISTA deberá prestar por sus propios medios y con plena autonomía técnica y administrativa, dentro del plazo acordado, los servicios y/o actividades enunciadas a lo largo del presente contrato. Como contraprestación recibirá por parte del CONTRATANTE unas sumas de dinero, a título de honorarios.
Dependencia: DELEGADA_DE_TIERRAS

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO **DIEGO FERNANDO NOVOA CASTILLO**
CARGO DEL SUPERVISOR **REGISTRADOR PRINCIPAL ENCARGADO DE**

CDP No. **57326** CRP No. **197326**
FECHA CDP **30/01/2026** FECHA CRP **13/02/2026** FECHA APROBACIÓN POLIZA
LUGAR DE EJECUCION
CIUDAD **FLORENCIA**
DEPARTAMENTO **CAQUETA** FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO **20 10 2026**
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO **13 02 2026** TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO **8 0** MESES DIAS

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA
ADICION Y/O PRORROGA No.
FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA
CDP No. CRP No.
MESES DIAS VALOR

VALOR A COBRAR **\$ 3.378.090,00** ES FACTURADOR ELECTRÓNICO
VALOR TOTAL # DE DIAS **\$ 3.378.090,00** No de factura
PERIODO DE PAGO DEL **01 03 2026** PAGO No. No DÍAS **MARZO**
AL **31 03 2026** **02 30 100%** **MARZO** MES A COBRAR

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

Página 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)	218.900	NUEVA EPS	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	280.200	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	9.200	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	\$ 508.300	PLANILLA DE PAGO No.	36558203

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO		\$ 27.024.720,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	\$ 2.026.854,00	\$ 2.026.854,00	\$ 24.997.866,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	\$ 3.378.090,00	\$ 5.404.944,00	\$ 21.619.776,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO		\$ -	\$ -
PAGO 04	VALOR DEL PAGO		\$ -	\$ -
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	PAGO No.	MARZO
	AL	01	03	2026		02
		31	03	2026		

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



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**

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
<p>Recepcion, alistamiento, organización, digitalización, tipificación, control de calidad y disposición en unidades de conservación de los documentos misionales en oficinas de registro de instrumentos públicos, apoyo a otras dependencias escaneando, organizando, búsqueda de documentos.</p> <p>PRIMERA FASE: Se realiza pre-alistamiento entre la relación de documentos inscritos para la firma y sus soportes, se desarrollan las actividades de lista de chequeo, organizar por concepto, foliar, quitar ganchos.</p> <p>SEGUNDA FASE: Se realiza la digitalización de los documentos en formato pdf, deputando hojas en blanco, asignado número de turno y almacenando en carpeta respectiva.</p> <p>TERCERA FASE: Disposición final de los turnos. Se realiza el registro de los documentos como fecha, turno, matrícula inmobiliaria, folios, se coloca un solo gancho por unidad de turno en la carpeta física y se relaciona en caja con rotulo de fuid.</p>	<p>VER ANEXO</p> <p>Durante las evidencias del mes de marzo, relice el alistamiento, como depuración de ganchos, escaneo e ingresando al FUID y foleación para realizar las carpetas y darle terminaciones a los respectivos procesos de las correcciones 2025.</p>

NOTA: Si se requiere ampliar más las obligaciones con sus respectivas evidencias en los cuadros como texto o imágenes, favor colocarlas como anexos.

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

Página 3

Superintendencia de Notariado y Registro

Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
Bogotá D.C., - Colombia
<http://www.supernotariado.gov.co>
correspondencia@supernotariado.gov.co



**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 **AMELIA MANRIQUE CRIOLLO** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **40.773.769** de **FLORENCIA** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1812** de **2026** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **197326** CDP No **57326**

Se autoriza el pago por la suma de : \$ **3.378.090,00**

Valor en letras:

TRES MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL NOVENTA PESOS CON 00 CTVOS

	Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	DEL	01	03	2026	PAGO No. MARZO
	AL	31	03	2026	02 MARZO

Para constancia se firma en **FLORENCIA** a los **25** días del mes de **MARZO** de **2026**

SUPERVISOR

Firma Supervisor

DIEGO FERNANDO NOVOA CASTILLO

REGISTRADOR PRINCIPAL ENCARGADO DE INSTRUMENTOS PUBLICO DE FLORENCIA CAQUETA

CONTRATISTA

Firma Contratista

AMELIA MANRIQUE CRIOLLO

Cedula de Ciudadania No


40.773.769 de FLORENCIA

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

Pagina 4

Superintendencia de Notariado y Registro

Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
Bogotá D.C., - Colombia
<http://www.supernotariado.gov.co>
correspondencia@supernotariado.gov.co

 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 el (la) señor(a) **AMELIA MANRIQUE CRIOLLO**, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 40.773.769 de Florencia, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. **1812** de **2026** realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de Marzo.


Dependencia	ORIP FLORENCIA									
Perfil Contratista	TECNICO ADMINISTRATIVO TIPO B									
Mes a cobrar	Desde	Día	Mes	Año	Hasta	Día	Mes	Año		
		01	03	2026		31	03	2026		
Planilla seguridad social	Valor Salud						\$218.900			
	Valor Pensión						\$280.200			
	Valor ARL						\$9.200			
	Pensionado / anexas resolución						N/A			
	Número de planilla						36558203			
	Periodo de la planilla						2026-03			
	Fecha pago planilla						2026-03-25			

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 25 días del mes de marzo de 2026.



DIEGO FERNANDO NOVOA CASTILLO

**FIRMA DEL SUPERVISOR
(REGISTRADOR PRINCIPAL ENCARGADO DE INSTRUMENTOS PUBLICO DE FLORENCIA CAQUETA.)**

 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

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 40773769	0	AMELIA MANRIQUE CRIOLLO	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
18-1	CRA 2E 15A 41 ABBAS TURBAY		3232506717		AMELIAMANRIQUE4@GMAIL.COM		N	



DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO	
2026-03	2026-03	36558203	I	2026-03-25	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	508.300	0	NEQUI	
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA								
1	36558203	2026-04-17	Pagada								

S.a.

EMPLEADO			NOVEDADES														DÍAS		PENSIÓN				SALUD			CCF		RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica														
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	TAB	VTE	VST	SUN	ISE	LMA	VAC	VPT	IRK	EPST	AFPT	AFP	EPS	COF	AVL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC				Cot	IBC	Cot	ArL	IBC	Cot	Cot	Cot	CoL	Sub	Tip	Cot		
I	CC 40773769	MANRIQUE CRIOLLO AMELIA	1.750.905																			30	30	0	30	PORVENIR-230301	1.750.905	280.200	0		NUEVA E.P.S. OS.A.-EPS037	1.750.905	218.900			SIN CCF-SINOCF	0	0	L750.905	9.200	0,00522	0	0	0	0	0	0	59	0	508.300	N	1631102

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 40773769	0	AMELIA MANRIQUE CRIOLLO	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
18-1	CRA 2E 15A 41 ABBAS TURBAY		3232506717		AMELIAMANRIQUE4@GMAIL.COM		N	



DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO	
2026-03	2026-03	36558203	I	2026-03-25	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	508.300	0	NEQUI	
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA								
1	36558203	2026-04-17	Pagada								

TOTALES IBC

IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.750.905	1.750.905	1.750.905	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	280.200	0	0	0	280.200
PORVENIR	230301	800224808	8	1	280.200	0	0	0	280.200
EPS(Administradoras: 1)				1	218.900	0	0	0	218.900
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	218.900	0	0	0	218.900
ARP(Administradoras: 1)				1	9.200	0	0	0	9.200
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	9.200	0	0	0	9.200
Gran Total					508.300	0	0	0	508.300

Se certifica que en la fecha 2026-03-25 la empresa AMELIA MANRIQUE CRIOLLO con documento de identificación CC 40773769 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante MANRIQUE CRIOLLO AMELIA identificado con CC-40773769, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante				
Identificación		Razón Social		
CC-40773769		AMELIA MANRIQUE CRIOLLO		
Datos Planilla				
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales	
36558203	I	2026-03-25	0,00522	
Datos Administradoras				
Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800224808	230301	PORVENIR	30
EPS	900156264	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	30
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30

Nequi

Resumen de pago

Descripción de compra
Pago de seguridad Social Integrado

Tienda
ASOPAGOS

Estado de la transacción
Transacción exitosa

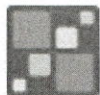
Fecha de la transacción
24 de marzo de 2026 a las 7:08 p. m.

CUS
165485325

¿Cuánto?
\$ 508.300,00

Factura de comercio
36558203

Tu plata salió de:



Disponible



Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

- 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

Datos guardados

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

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Datos guardados

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por			
<input type="checkbox"/> ACTA DE INICIO CTO 1812-2026 ELISEO JIMENEZ.pdf	ACTA DE INICIO CTO 1812-2026 ELISEO JIMENEZ.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> CRP 175326 CONTRATO 1812-026.pdf	CRP 175326 CONTRATO 1812-026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> -DESIGNACION DE SUPERVISION - ELISEO JIMENEZ.pdf	-DESIGNACION DE SUPERVISION - ELISEO JIMENEZ.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> Compromiso 197326 DT_APT1777 - CESION - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIO 1812_2026 TÉCNICO ADMINISTRATIVO TIPO B.pdf	Compromiso 197326 DT_APT1777 - CESION - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIO 1812_2026 TÉCNICO ADMINISTRATIVO TIPO B.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> CAMBIO DE DESIGNACION SUPERVISION CONTRATO 1812 DE 2026_1.PDF	CAMBIO DE DESIGNACION SUPERVISION CONTRATO 1812 DE 2026_1.PDF	Comprador	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> ACTA DE INICIO CTO 1812-2026 AMELIA MANRIQUE CRIOLLO.pdf	ACTA DE INICIO CTO 1812-2026 AMELIA MANRIQUE CRIOLLO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> AFILIACIÓN ARL.pdf	AFILIACIÓN ARL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> Evidencia del 20 al 27 de febrero de 2026.pdf	Evidencia del 20 al 27 de febrero de 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> Cuenta de Cobro FEBRERO - Amelia Manrique .pdf	Cuenta de Cobro FEBRERO - Amelia Manrique .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> Evidencia del 01 al 31 de Marzo 2026 - Amelia Manrique.xls	Evidencia del 01 al 31 de Marzo 2026 - Amelia Manrique.xls	Proveedor	Descargar	Detalle	

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

14969849838



(415)7707212489984(8020) 000001496984983 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

4 0 7 7 3 7 6 9 | 7

6. DV

7

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Florencia

14. Buzón electrónico

2 8

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

4 0 7 7 3 7 6 9

27. Fecha expedición

1 9 8 7, 0 4, 0 7

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Caquetá

1 8

30. Ciudad/Municipio

Florencia

0 0 1

31. Primer apellido

MANRIQUE

32. Segundo apellido

CRIOLLO

33. Primer nombre

AMELIA

34. Otros nombres

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Caquetá

1 8

40. Ciudad/Municipio

Florencia

0 0 1

41. Dirección principal

CR 2 E N 14 E 41 B RR ABBAS TURBAY

42. Correo electrónico

ameliamanrique4@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 2 3 2 5 0 6 7 1 7

45. Teléfono 2

3 1 1 8 4 6 0 6 8 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación		52. Número establecimientos	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código		
8 2 1 9	2 0 2 2, 0 6, 0 7								

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

Exportadores

Usuarios aduaneros										Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código												57. Modo			
	11	12	13	14	15	16	17	18	19			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

2024 - 01 - 01 / 19 : 08 : 35

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 MANRIQUE CRIOLLO AMELIA

985. Cargo CONTRIBUYENTE