Superintendencia de Notariado y Registro	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 01
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 2
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 24 - 01 - 2025

FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Día 23 | Mes 02 | Año 2026

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	EDWIN EDMUNDO MENDOZA SANTIAGO
CEDULA DE CIUDADANIA No.	72.309.829 DE PUERTO COLOMBIA
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0007490 CELULAR 3107218010
E-MAIL PERSONAL	EDWINMENDOZA0806@HOTMAIL.COM
E-MAIL INSTITUCIONAL	EDWIN.MENDOZASUPERNOTARIADO.GOV.CO
BANCO	DAVIVIENDA — No DE CUENTA 27000040116 — C.A. X — C.C.

CONTRATO ACTUAL: No 581 DE Año 2026

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 21.427.680,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 2.678.460,00

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

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO	AMANDA LUZ HERNANDEZ VASQUEZ
CARGO DEL SUPERVISOR	REGISTRADORA DE I.P

CDP No.	22226	CRP No.	62326
FECHA CDP	10/01/2026	FECHA CRP	15/01/2026

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día | Mes | Año

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD	SOLEDAD
DEPARTAMENTO	ATLANTICO

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 14 | Mes 09 | Año 2026

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Día 15 | Mes 01 | Año 2026

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 8 | DIAS 0

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día | Mes | Año

ADICION Y/O PRORROGA No.

CDP No. | CRP No.

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día | Mes | Año

MESES | DIAS | VALOR

VALOR A COBRAR: $ 2.678.460,00

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO

No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 2.678.460,00

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año				MES A COBRAR
DEL	01	02	2026	PAGO No.	No DÍAS		FEBRERO
AL	28	02	2026	02	30	100%	FEBRERO

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

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	SALUD TOTAL S.A ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	280.200	COLFONDOS	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	9.200	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 508.300	PLANILLA DE PAGO No.	36258077

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 21.427.680,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 1.428.512,00	$ 1.428.512,00	$ 19.999.168,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.678.460,00	$ 4.106.972,00	$ 17.320.708,00
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	Día	Mes	Año	PAGO No.	
DEL	01	02	2026		FEBRERO
AL	28	02	2026	02	FEBRERO

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

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
EL CONTRATISTA DEBERA PRESTAR POR SUS PROPIOS MEDIOS Y CON PLENA AUTONOMIA TECNICA Y ADMINISTRATIVA, DENTRO DEL PLAZO ACORDADO LOS SERVICIOS Y/O ACTIVIDADES ENUNCIADAS A LO LARGO DEL PRESENTE CONTRATO COMO CONTRAPRESTACION RECIBIRA POR PARTE DEL CONTRATANTE UNAS SUMAS DE DINERO A TITULO DE HONORARIOS	CUMPLO CON TODAS LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO, CUMPLO CON TODAS LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO. CUMPLO CON TODAS LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO. CUMPLO CON TODAS LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO.

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

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

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 **EDWIN EDMUNDO MENDOZA SANTIAGO** identificado (a) con cedula de ciudadania No **72.309.829** de **PUERTO COLOMBIA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **581** de **2026** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **62326** CDP No **22226**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 2.678.460,00**

Valor en letras: **DOS MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS SESENTA PESOS CON 00 CTVOS**

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	01	02	2026		FEBRERO
	AL	28	02	2026	02	FEBRERO

Para constancia se firma en **SOLEDAD** a los **23** días del mes de **FEBRERO** de **2026**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
AMANDA LUZ HERNANDEZ VASQUEZ
REGISTRADORA DE I.P

CONTRATISTA

Firma Contratista
EDWIN EDMUNDO MENDOZA SANTIAGO
Cedula de Ciudadania No
72.309.829 **de** PUERTO COLOMBIA

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

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

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

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	acta de inicio edwin 2026.pdf	acta de inicio edwin 2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CRP CONTRATO 581-2026 (1).pdf	CRP CONTRATO 581-2026 (1).pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	SUPERVISION EDWIN EDMUNDO MENDOZA SANTIAGO 581-2026 (1).pdf	SUPERVISION EDWIN EDMUNDO MENDOZA SANTIAGO 581-2026 (1).pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	EXAMEN OCUPACIONAL EDWIN(2).pdf	EXAMEN OCUPACIONAL EDWIN(2).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIAS ENERO 2026 EDWIN.pdf (Archivado)	EVIDENCIAS ENERO 2026 EDWIN.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA DE COBRO ENERO 2026 EDWIN.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO ENERO 2026 EDWIN.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS ENERO 2026 NUEVA.pdf	EVIDENCIAS ENERO 2026 NUEVA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA DE COBRO COMPLETA ENERO 2026 EDWIN.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO COMPLETA ENERO 2026 EDWIN.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ENERO CUENTA EDWIN 2026.pdf	ENERO CUENTA EDWIN 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS FEBRERO 2026 EDWIN.pdf	EVIDENCIAS FEBRERO 2026 EDWIN.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026 EDWIN.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026 EDWIN.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

INFORME DE ACTIVIDADES

DATOS INFORMATIVOS
NOMBRE: Edwin Edmundo Mendoza Santiago.
N° CONTRATO: 581 DEL 2026
DEPARTAMENTO: LINEA DE PRODUCCION.
CARGO: Auxiliar Administrativo.
FECHA: 23 DE FEBRERO 2026

ANTECEDENTES
Previo al contrato suscrito entre la Superintendencia de Notariado y Registro y Edwin Edmundo Mendoza Santiago, para presentar los servicios como "Auxiliar Administrativo", me permito poner en consideración el presente informe de actividades laborales realizadas desde el 01 de FEBRERO hasta el 28 DE FEBRERO del presente año.

OBJETIVO
Cumplir con las funciones encomendadas por mi supervisor de acuerdo con las exigencias institucionales.

ACTIVIDADES REALIZADAS

- ✓ Alistamiento de documentos sometidos a registro.
  Alistaron 1100 documentos siendo primero el turno 2026-041-6-712 y el último 2026-041-6-1835
- ✓ Digitalización de documentos sometidos a registro.
  Digitalización 1100 Documentos siendo primero el turno 2026-041-6-712 y el último 2024-041-6-1835
  Calidad de documentos digitalizados.
  Se realizó la calidad a 1500 documentos.
- ✓ Pegado de documentos.
  Se pegaron 1500 documentos

Digitalización de 100 correcciones siendo el primer turno 2026-041-3- 100 y el último 2026-041-3-193
Segunda digitalización a turnos y correcciones y certificados especiales entrantes en respectivo Mes.

Atentamente,

EDWIN EDMUNDO MENDOZA SANTIAGO
Contratista

VISTO BUENO

AMANDA LUZ HERNANDEZ V.
Registradora Seccional de I.P.

Oficina de Registro de Instrumentos Públicos
De Soledad - Atlántico
Dirección: Autopista Aeropuerto # 23-1325 Centro Comercial la Arboleda-Local Unificado 14, 15, 17, y 18 Piso 2
E-mail: ofiregissoledad@supernotariado.gov.co

FORMATO PARA BASE DE RETENCION 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, paragrafo 2 del articulo 383 del estatuto tributario, la retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria, me permito certificar **bajo la gravedad de juramento** que:

DEPURACIÓN CÁLCULO DE RENTA	SI	NO
1. OBLIGADO A DECLARAR IMPUESTO SOBRE LA RENTA. Durante el año 2025 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, A**djuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.**		X
7. Medicina prepagada: Realizo pagos de medicina prepagada, A**djuntar 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 ($199.196.000)		X

Nota: Remitir los soportes a los que hay lugar únicamente para contratos cuyos honorarios superen los **$6.000.000 mensuales**.

En constancia de lo anterior, se firma a los 23 días del mes de FEBRERO de 2026

Atentamente,

NOMBRE EDWIN MENDOZA SANTIAGO

CC **72.309.829** Puerto Colombia, Atlantico

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 señor EDWIN EDMUNDO MENDOZA SANTIAGO identificado con Cedula de Ciudadanía No. 72.309.829 de PUERTO COLOMBIA en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 581 de 2026 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de FEBRERO

Dependencia	**DIRECCION TECNICA DE REGISTRO – ORIP SOLEDAD**								
Perfil Contratista	**AUXILIAR ADMINISTRATIVO**								
Mes a cobrar	**Desde**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Hasta**	**Día**	**Mes**	**Año**	
		01	**02**	**2026**		**28**	**02**	**2026**	
Planilla seguridad social	Valor Salud							$ 218.900	
	Valor Pensión							$ 280.200	
	Valor ARL							$ 9,200	
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla							**36258077**	
	Periodo de la planilla							**FEBRERO**	
	Fecha pago planilla							**20-02-2026**	

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 23 dias del mes de FEBRERO de 2026.

FIRMA DEL SUPERVISOR
AMANDA LUZ HERNANDEZ VASQUEZ
REGISTRADORA DE LA I.P

Feb

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 72309829	0	EDWIN EDMUNDO MENDOZA SANTIAGO	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7010	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
8-1	CALLE 63B 21B 70		3107218010			EDWINMENDOZA0806@HOTMAIL.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
2026-02	2026-02	36258077	I	2026-02-20	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	508.300	0	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	36258077	2026-03-09	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES														DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.					
I	CC 72309829	MENDOZA SANTIAGO EDWIN EDMUNDO	1.750.905																	0			30	30	0	30	COLFONDOS-231001	1.750.905	280.200	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1.750.905	218.900	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.750.905	9.200	0,00522	0	0	0	0	0	59	0	508.300	N	1701001

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 72309829	0	EDWIN EDMUNDO MENDOZA SANTIAGO	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7010	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
8-1	CALLE 63B 21B 70		3107218010			EDWINMENDOZA0806@HOTMAIL.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
2026-02	2026-02	36258077	I	2026-02-20	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	508.300	0	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	36258077	2026-03-09	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
COLFONDOS	231001	800227940	6	1	280.200	0	0	0	280.200
EPS(Administradoras: 1)				1	218.900	0	0	0	218.900
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	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

DIAN — Formulario del Registro Único Tributario — 001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 14874112370

(415)7707212489984(8020) 000001487411237 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 2 3 0 9 8 2 9	9	Impuestos de Barranquilla 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	7 2 3 0 9 8 2 9

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Puerto Colombia 5 7 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MENDOZA	SANTIAGO	EDWIN	EDMUNDO

35. Razón social

36. Nombre comercial — 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

41. Dirección principal: CL 63 B 21 B 70 AP 5

42. Correo electrónico: edwinmendoza0806@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica			Ocupación	
Actividad principal: 46. Código / 47. Fecha inicio actividad	Actividad secundaria: 48. Código / 49. Fecha inicio actividad	Otras actividades: 50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
7 4 9 0 / 2 0 1 4 0 7 2 9			2 4 2 1	

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 2 2 4 9																									

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

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 20				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: MENDOZA SANTIAGO EDWIN EDMUNDO

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 26-11-2025 07:23:23PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO