



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 Mes Año
23 02 2026

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA

MILEHIDIS JUDITH SANCHEZ TERAN

CEDULA DE CIUDADANIA No.

1,143,114,466

DE

BARRANQUILLA

CÓDIGO ACTIVIDAD RUT

000-0006910

CELULAR

3137251037

E-MAIL PERSONAL

MSANCHEZTERAN0218@HOTMAIL.COM

E-MAIL INSTITUCIONAL

MILEHIDIS.SANCHEZ@SUPERNOTARIADO.GOV.CO

BANCO

BANCOLOMBIA

No DE CUENTA

48196782179

C.A.

X

C.C.

CONTRATO ACTUAL

No

1138

DE

Año

2026

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 23.983.200,00

HONORARIOS MENSUALES

\$ 4.796.640,00

OBJETO DEL CONTRATO

EL CONTRATISTA DEBERA PRESTAR POS SUS PROPIOS MEDIOS Y CON PLENA AUTONOMIA TECNICA Y ADMINISTRATIVA DENTRO DEL PLAZO ACORDADO LOS SERVICIOS Y ACTIVIDADES ENUNCIADAS A LO LARGO DDEL PRESENTE CONTRATO COMO CONTRAPRESTACION RECIBIDA POR PARTE DEL CONTRATANTE UNAS SUMAS DE DINERO A TITULO DE HONORARIOS

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO

AMANDA LUZ HERNANDEZ VASQUEZ

CARGO DEL SUPERVISOR

REGISTRADOR SECCIONAL IP

CDP No.

38926

CRP No.

128726

FECHA CDP

23/01/2026

FECHA CRP

27/01/2026

FECHA APROBACIÓN
POLIZA

Día Mes Año
23 02 2026

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD

SOLEDAD

DEPARTAMENTO

ATLANTICO

FECHA / FINALIZACIÓN
CONTRATO

Día Mes Año
26 06 2026

FECHA DE INICIO DEL
CONTRATO

Día Mes Año
27 01 2026

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

MESES DIAS
5 0

FECHA DE INICIO DE LA ADICION
Y/O PRORROGA

Día Mes Año
27 01 2026

ADICION Y/O PRORROGA No.

0

CDP No.

38926

CRP No.

128726

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O
PRORROGA

Día Mes Año
27 01 2026

MESES

DIAS

VALOR

VALOR A COBRAR

\$ 4.796.640,00

VALOR TOTAL # DE DIAS

\$ 4.796.640,00

PERIODO DE PAGO

DEL 01 02 2026
AL 28 02 2026

PAGO No. No DIAS

02 30 100%

MES A COBRAR

FEBRERO

FEBRERO

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

Pagina 1



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**

2. OBLIGACIÓN DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

	Valor del Pago	Razon Social	Aporte
1. COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)	250000	SALUD TOTAL S.A ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	320000	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES-COLPENSIONES	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	10500	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGURO	0.522%
TOTAL A PAGAR	\$ 580.500	PLANILLA DE PAGO No.	4643466488

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 23.983.200,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO \$ 639.552,00	\$ 639.552,00	\$ 23.343.648,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO \$ 4.796.640,00	\$ 5.436.192,00	\$ 18.547.008,00
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

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

Pagina

2

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
<p>1. Efectuar la calificación de los documentos objeto de registro de todo de acto jurídico que ingrese a la oficina de registro de instrumentos públicos a la que es asignado, de acuerdo con la normatividad vigente y aplicable.</p> <p>2. El contratista deberá calificar diariamente como mínimo 27 documentos. De darse el caso de no ser posible la asignación de ese número de documentos, teniendo en cuenta el ingreso de trámites diarios a la oficina de registro de instrumentos públicos, este deberá calificar diariamente la totalidad de los documentos que ingresen.</p> <p>3. Verificar la liquidación de los derechos e impuestos de registro, para dar estricto cumplimiento a las tarifas establecidas por la normatividad.</p> <p>4. Realizar el autocontrol del proceso de calificación y adelantar el procedimiento establecido para que se realicen las correcciones internas que sean necesarias, de acuerdo con los parámetros establecidos en la normatividad vigente.</p> <p>5. Generar notas devolutivas, rechazando la inscripción del documento y emitiendo la devolución, de acuerdo con la normatividad establecida cuando sea necesario. La nota devolutiva deberá estar debidamente justificada e incluir la totalidad de las causales por la cuales se produjo la negación de la inscripción.</p> <p>6. Dar debido manejo a las contraseñas y usuarios que le sean asignados y guardar estricta reserva de la información a la cual tenga acceso en razón de sus funciones.</p> <p>7. Asistir a las reuniones y capacitaciones a las cuales sean convocados.</p> <p>8. Presentar un informe diario a su supervisor o, a la persona designada para dichos efectos, con los documentos calificados en la jornada.</p> <p>9. Sin perjuicio de lo señalado en el numeral 2 de la presente cláusula, durante el primer mes de vigencia del contrato, atendiendo al proceso de capacitación que se adelantará en este periodo, el contratista deberá calificar el número de documentos que le sean asignados con aumento progresivo hasta llegar al cumplimiento de la meta diaria.</p> <p>10. Presentar el informe de ejecución contractual y cuenta de cobro de manera mensual, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera.</p> <p>11. Las demás funciones que el supervisor del contrato considere pertinentes, conforme a la naturaleza del mismo.</p>	<p>CUMPLIO CON TODAS LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO.</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

Pagina 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 **MILEHIDIS JUDITH SANCHEZ TERAN** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **1,143,114,466** de **BARRANQUILLA** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1138** de **2026** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **128726** CDP No **38926**

Se autoriza el pago por la suma de : \$ **4.796.640,00**

Valor en letras: CUATRO MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS CUARENTA PESOS CON 00 CTVOS

	Día	Mes	Año				
PERIODO DE PAGO	DEL	01	02	2026	PAGO No.	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
REGISTRADOR SECCIONAL IP

CONTRATISTA



Firma Contratista
MILEHIDIS JUDITH SANCHEZ TERAN
Cedula de Ciudadanía No
1,143,114,466 de BARRANQUILLA

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 la señora **MILEHIDIS JUDIHT SANCHEZ TERAN**, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.143.114.466 de Barranquilla en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 1138 de 2026 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de **FEBRERO DE 2026**

Dependencia	DIRECCION TECNICA DE REGISTRO								
Perfil Contratista	PROFESIONAL UNIVERSITARIO TIPO B								
Mes a cobrar	Desde	Día	Mes	Año	Hasta	Día	Mes	Año	
		01	02	2026		28	02	2026	
Planilla seguridad social	Valor Salud						\$ 250.000		
	Valor Pensión						\$ 320.000		
	Valor ARL						\$ 10.500		
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla						4643466488		
	Periodo de la planilla						FEBRERO		
	Fecha pago planilla						19/02/2026		

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 FEBRERO de 2026


AMANDA LUZ HERNANDEZ VASQUEZ
REGISTRADOR SECCIONAL IP

Superintendencia de Notariado y Registro
 Dirección: Calle 26 N° 13 - 49 Interior 201
<http://www.supernotariado.gov.co>
correspondencia@supernotariado.gov.co
 Bogotá D.C., Colombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1143114466
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	MILEHIDIS SANCHEZ TERAN	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CRA 16 D N 54 - 40 TELÉFONO:	3137251
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4643466488	TIPO DE PLANILLA:
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: febrero	PERIODO COTIZACIÓN:
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026 SALUD:	AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/02/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:
		9995772273

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
							X									

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 320.000
SUBTOTAL:			1	\$ 320.000
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	\$ 250.000
SUBTOTAL:			1	\$ 250.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 10.500
SUBTOTAL:			1	\$ 10.500

VALOR SIN MORA:	\$ 580.500
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 580.500

 Superintendencia de Notariado y Registro	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 02
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 03
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 21 - 01 - 2025

FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2026

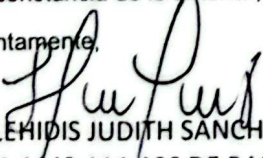
De acuerdo con la Ley 2277 de 2022, Reforma tributaria para la igualdad y justicia social, Decreto 2231 de 2023, Decreto 1625 de 2016, paragrafo 2 del articulo 383 del estatuto tributario, la retención en la fuente establecida en el presente articulo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por 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, 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 2025: 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 de FEBRERO de 2026

Atentamente,


MILEIDIS JUDITH SANCHEZ TERAN
 CC 1.1143.114.466 DE BARRANQUILLA

Superintendencia de Notariado y Registro
 Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
 PBX 57 + (601) 5140313
 Bogotá D.C., - Colombia
<http://www.supernotariado.gov.co>
correspondencia@supernotariado.gov.co



Buscar...

Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

1 Información general

Datos guardados

2 Condiciones

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

3 Bienes y servicios

VER CONTRATO

4 Documentos del Proveedor

Ejecución del Contrato

5 Documentos del contrato

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

6 Información presupuestal

Plan de Pagos

7 Ejecución del Contrato

8 Modificaciones del Contrato

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? ☐ SI ☒ No

9 Incumplimientos

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 MILEHIDIS SANCHEZ.pdf	ACTA DE INICIO MILEHIDIS SANCHEZ.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
☒ CRP CONTRATO 1138.pdf	CRP CONTRATO 1138.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
☒ SUPERVISION MILEHIDIS JUDITH SANCHEZ TERAN.pdf	SUPERVISION MILEHIDIS JUDITH SANCHEZ TERAN.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
☐ EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL.pdf	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ EVIDENCIA MES DE ENERO 2026.pdf	EVIDENCIA MES DE ENERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ CUENTA DE COBRO MES DE ENERO.pdf	CUENTA DE COBRO MES DE ENERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ EVIDENCIA DE FEBRERO .pdf	EVIDENCIA DE FEBRERO .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	

Datos guardados

Borrar

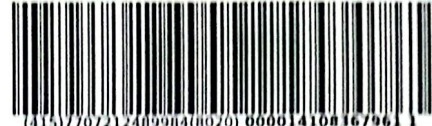
Cargar nuevo

< Evaluación de la Entidad Estatal >

2. Concepto **1 3** Actualización de oficio

4. Número de formulario

141083679611



(415)7707212409984(8020) 0000141083679611

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 1 4 3 1 1 4 4 6 6

6. DV

9

12. Dirección seccional

Impuestos de Barranquilla

14. Buzón electrónico

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 4 3 1 1 4 4 6 6

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Atlántico

0 8

30. Ciudad/Municipio

Barranquilla

0 0 1

31. Primer apellido

SANCHEZ

32. Segundo apellido

TERAN

33. Primer nombre

MILEHIDIS

34. Otros nombres

JUDITH

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Atlántico

0 8

40. Ciudad/Municipio

Malambo

4 3 3

41. Dirección principal

CR 6 38 B 25

42. Correo electrónico

msanchezteran0218@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 3 7 2 5 1 0 3 7

45. Teléfono 2

3 1 3 7 2 5 1

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

47. Fecha inicio actividad

6 9 1 0 | 2 0 1 5 0 5 1 2

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

50. Código

1

2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

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
5	4	9																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

54. Código

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

RELACION DE ACTIVIDADES REALIZADAS

AÑO: 2026											MES: FEBRERO										
N°	ACTIVIDADES	3	4	5	9	10	11	12	13	18	19	20									TOTAL
1	efectuar la calificación de los documentos objeto de registro que ingresan a la ORIP	13	18	25	4	22	8	3	16	9	15	9									142
2																					


FIRMA: AMANDA LUZ HERNANDEZ VASQUEZ
SUPERVISOR


MILEHIDIS SANCHEZ TERAN
CONTRATISTA