

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.		
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS		

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2026-06-01	Hasta:	2026-06-30	
Nombre del Contratista:	MANUEL ALEXANDER CHINCHILLA ESCOBAR		Número de Documento:	5477731	
Correo Electrónico:	manuelalechinchilla@gmail.com		Número Telefónico:	3132107546	
Nombre del Supervisor:	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	Cargo:	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS	Código Grado:	- 009-05

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	2664-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	294
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - MEDICINA INTERNA				
Dirección a la que Perteneces:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS TUNJUELITO				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
I06JT	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNJUELITO	186	66	93500	\$23562000	120%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 23562000	VEINTITRES MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y DOS MIL PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2026-01-31		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2026-06-30
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2026-06-09	2026-08-31	1	\$ 57222000	1296
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 22440000	
2		MARZO		\$ 24684000	
3		ABRIL		\$ 20196000	
4		MAYO		\$ 25245000	

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611

www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO				
5		JUNIO		\$ 23562000
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		SALDO DEL CONTRATO
\$ 98175000		\$ 155397000		\$ 39270000
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1.Ejecutar servicios profesionales especializados en Medicina Interna, aplicando su conocimiento científico y experiencia clínica conforme a la Lex Artis, a los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSS), el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC) y la normatividad vigente aplicable, en atención a los requerimientos asistenciales definidos por LA SUBRED SUR ESE.	Presto mis servicios como Médico Especialista en Medicina interna durante el mes de Junio de 2026 en los servicios de hospitalización y Urgencias USS TUNJUELITO MEDICINA INTERNA de la SUBRED SUR del año en curso		- SOPORTES EN HISTORIA CLÍNICA Y SISTEMA GERENCIAL DINÁMICA
2	2. Desarrollar actividades de información, educación y comunicación en salud, orientadas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el fortalecimiento del autocuidado, dirigidas al individuo, la familia y la comunidad, de acuerdo con su criterio profesional.	Desarrolle y presté mis servicios en los servicios de la SUBRED SUR USS TUNJUELITO Medicina Interna como Médico Especialista en Medicina interna. participando y coordinando la revista médica con objeto de la atención de los pacientes durante el mes de Junio de 2026		SOPORTES EN HISTORIA CLÍNICA Y SISTEMA GERENCIAL DINÁMICA
3	3. Registrar de manera autónoma, oportuna y responsable la información derivada del acto médico en la historia clínica, garantizando veracidad, claridad, legibilidad, secuencialidad, integralidad y racionalidad científica, conforme a lo dispuesto en la Resolución 1995 de 1999, la Resolución 839 de 2017 y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.	Registro en la historia clínica la información derivada del acto médico y de mis servicios como Médico Especialista en Medicina interna en los servicios de hospitalización y Urgencias durante el mes de Junio de 2026 en la SUBRED SUR en la USS Tunjuelito		SOPORTES EN HISTORIA CLÍNICA Y SISTEMA GERENCIAL DINÁMICA
4	4. Aportar técnicamente, cuando sea requerido, a la elaboración, actualización y aplicación de formatos, protocolos, guías y procedimientos del área de medicina interna, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, informes de estadísticas vitales y herramientas como MIPRES, en los casos que aplique, asegurando el cumplimiento de las normas universales de bioseguridad.	Prestó mis servicios durante el mes en curso como Médico Especialista en Medicina interna en los servicios de hospitalización y Urgencias en la SUBRED SUR en la USS Tunjuelito.		SOPORTES EN HISTORIA CLÍNICA Y SISTEMA GERENCIAL DINÁMICA
5	5. Contribuir desde su experticia profesional a la identificación, caracterización, manejo, seguimiento y canalización de usuarios en las diferentes rutas integrales de atención en salud, así como a la consolidación de información necesaria para la trazabilidad de indicadores clínicos y sanitarios.	Prestó mis servicios durante el mes en curso en los servicios de hospitalización y Urgencias en los turnos programados como Médico Especialista en Medicina interna, participando y coordinando la revista médica con objeto de la atención de los pacientes de la USS TUNJUELITO de la SubRed SUR.		SOPORTES EN HISTORIA CLÍNICA Y SISTEMA GERENCIAL DINÁMICA

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	6. Actuaciones articulares profesionales con los equipos misionales y asistenciales de la entidad, cuando la atención integral y segura del paciente lo requiera, conforme a la normatividad legal vigente.	Participo en la revista médica de la SUBRED en el USS TUNJUELITO de la SUR con objeto de la atención integral y el cuidado de los pacientes en los turnos programados en el mes de Junio de 2026	SOPORTES EN HISTORIA CLÍNICA Y SISTEMA GERENCIAL DINÁMICA
7	7. Realizar la valoración clínica, el diagnóstico y la definición del plan de tratamiento, de acuerdo con el cuadro clínico del paciente atendido en LA SUBRED SUR ESE, incluyendo su seguimiento ambulatorio y/o hasta el egreso, conforme a su criterio médico especializado.	Participo en la revista médica durante el mes de Junio de 2026 con objeto valoración clínica y la atención de los pacientes en los turnos programados en USS TUNJUELITO Medicina Interna de la Subred Sur.	SOPORTES EN HISTORIA CLÍNICA Y SISTEMA GERENCIAL DINÁMICA
8	8. Comunicar de manera oportuna y suficiente, en el marco de su ejercicio profesional, al familiar, acudiente, representante legal o entidad responsable del paciente, la evolución clínica, los riesgos y las posibles complicaciones asociadas al tratamiento instalado.	Participo en la revista médica durante el mes de Junio de 2026 con objeto de la atención de los pacientes en los turnos programados, comunicando de manera oportuna y eficiente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente la evolución del cuadro clínico objeto de tratamiento en la SUBRED SUR en la USS tunjuelito	SOPORTES EN HISTORIA CLÍNICA Y SISTEMA GERENCIAL DINÁMICA
9	9. Entregar los productos y resultados del servicio especializado derivados de su gestión profesional, de conformidad con las metas de producción previamente acordadas en el contrato, conforme a los lineamientos pactados entre los pagadores y LA SUBRED SUR ESE, sin que ello implique subordinación laboral.	Entrego y cumplo las metas de producción acordadas con el supervisor de contrato para efectos de actividades y/o productos de servicio especializado prestando mis servicios como Médico Especialista en Medicina interna, participando y coordinando la revista médica con objeto de la atención de los pacientes en los servicios de USS TUNJUELITO Medicina Interna durante el mes de Junio de 2026	SOPORTES EN HISTORIA CLÍNICA Y SISTEMA GERENCIAL DINÁMICA
10	10. Desarrollar otras actividades propias de su perfil profesional, que resulten necesarias para el cumplimiento del objeto contractual y el fortalecimiento de las funciones misionales de LA SUBRED SUR ESE, en el marco de su autonomía técnica y profesional.	Desarrollo y realizo mis servicios como Médico Especialista en Medicina interna en los servicios de hospitalización y Urgencias en la unidad MEDICINA INTERNA USS Tunjuelito de la SUBRED SUR durante el mes en curso	SOPORTES EN HISTORIA CLÍNICA Y SISTEMA GERENCIAL DINÁMICA

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior		\$ 25245000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9506477778	MACE 1371			
2026	MAYO	2026	06	18					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					VEINTICINCO MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 10098000	\$ 1615680	\$ 1723500	
Salud					EPS SURA		\$ 1262250	\$ 1267300	
ARL				3	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.		\$ 245987	\$ 247000	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 2930642	\$ 3237800	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.				Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	66998940398	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					MANUEL ALEXANDER CHINCHILLA ESCOBAR		2026-06-24 23:26:16		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN		2026-06-25 08:10:57		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA		2026-07-01 10:56:54		
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2026-07-14 13:57:14		

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)

NOTA: La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo **SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN
DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611
www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2026

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 5477731		CHINCHILLA ESCOBAR MANUEL ALEXANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 34 NO 28-60 AP 504	BUCARAMANGA-SANTANDER	6329231	Si	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	402690327	9506477778	N	2026/06/09	2026/06/18	BANCOLOMBIA	9	\$1,484,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
1	CC 5477731	CHINCHILLA ESCOBAR MANUEL ALEXANDER	25-14	30	(\$5,700,000)	(\$912,000)	EPS010	30	(\$5,700,000)	(\$712,500)		0	\$0	\$0	14-23	30	(\$5,700,000)	(\$138,900)	0	\$0	\$0	
2	CC 5477731	CHINCHILLA ESCOBAR MANUEL ALEXANDER	25-14	30	\$10,138,000	\$1,723,500	EPS010	30	\$10,138,000	\$1,267,300		0	\$0	\$0	14-23	30	\$10,138,000	\$247,000	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$4,438,000	\$811,500			\$4,438,000	\$554,800			\$0	\$0			\$4,438,000	\$108,100		\$0	\$0	

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$811,500	\$5,500	\$0	\$817,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$811,500	\$5,500	\$0	\$817,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$108,100	\$800	\$0	\$108,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$108,100	\$800	\$0	\$108,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$554,800	\$3,700	\$0	\$558,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$554,800	\$3,700	\$0	\$558,500
TOTAL				1	\$1,474,400	\$10,000	\$0	\$1,484,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono
CC 5477731		CHINCHILLA ESCOBAR MANUEL ALEXANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 34 NO 28-60 AP 504	BUCARAMANGA- SANTANDER	6329231

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo Pensión	2026-05	Periodo Salud	2026-05
Fecha límite de pago	2026/06/09	Fecha de pago	2026/06/18
Días de mora	9	Tasa de mora	26.16%

TOTALES

Valor a pagar	\$1,474,400
Intereses de mora	\$10,000
Saldos e incapacidades	\$0
Valor total	\$1,484,400

DATOS DE LA TRANSACCIÓN

Clave planilla	9506477778
Clave de pago	402690327
Banco	BANCOLOMBIA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 5477731		CHINCHILLA ESCOBAR MANUEL ALEXANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 34 NO 28-60 AP 504	BUCARAMANGA-SANTANDER	6329231	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-05	2026-05	374221747	9506055364	I	2026/06/09	2026/06/09	BANCOLOMBIA	0	\$1,763,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC 5477731	CHINCHILLA ESCOBAR MANUEL ALEXANDER	25-14	30	\$5,700,000	\$912,000	EPS010	30	\$5,700,000	\$712,500		0	\$0	\$0	14-23	30	\$5,700,000	\$138,900	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$5,700,000	\$912,000			\$5,700,000	\$712,500			\$0	\$0			\$5,700,000	\$138,900		\$0	\$0

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$912,000	\$0	\$0	\$912,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$912,000	\$0	\$0	\$912,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$138,900	\$0	\$0	\$138,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$138,900	\$0	\$0	\$138,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$712,500	\$0	\$0	\$712,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$712,500	\$0	\$0	\$712,500
TOTAL				1	\$1,763,400	\$0	\$0	\$1,763,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono
CC 5477731		CHINCHILLA ESCOBAR MANUEL ALEXANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 34 NO 28-60 AP 504	BUCARAMANGA- SANTANDER	6329231

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo Pensión	2026-05	Periodo Salud	2026-05
Fecha límite de pago	2026/06/09	Fecha de pago	2026/06/09
Días de mora	0	Tasa de mora	26.16%

TOTALES		DATOS DE LA TRANSACCIÓN	
Valor a pagar	\$1,763,400	Clave planilla	9506055364
Intereses de mora	\$0	Clave de pago	374221747
Saldos e incapacidades	\$0	Banco	BANCOLOMBIA
Valor total	\$1,763,400		

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
74e7621b683dfb69a414064c1a60c2290e9e86852ef56d57f1be1cc90edd6298b684549baa96bac4a9f4503c55c500d0

Número de Factura: MACE-1371

Fecha de Emisión: 22/06/2026

Fecha de Vencimiento: 10/07/2026

Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado

Medio de Pago: Transferencia Débito Interbancario

Orden de pedido:

Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: CHINCHILLA ESCOBAR MANUEL ALEXANDER

Nombre Comercial: CHINCHILLA ESCOBAR MANUEL ALEXANDER

Nit del Emisor: 5477731

Tipo de Contribuyente: Persona Natural

Régimen Fiscal:O-47

Responsabilidad tributaria: ZZ -

Actividad Económica: 8610

País: Colombia

Departamento: Santander

Municipio / Ciudad: Bucaramanga

Dirección: CL 34 28 60 AP 504 ED BOREALIX

Teléfono / Móvil: 3132107546

Correo: machinchillaescobarsas@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

Tipo de Documento: NIT

Número Documento: 900958564

Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica

Régimen fiscal: O-13

Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia

Departamento: Bogotá

Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.

Dirección: CR 20 47 B 35 SUR

Teléfono / Móvil: 7300000

Correo: cps.facturacionelectronica@subredsur.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	85101603	Servicios de cuidados personal en instituciones especializadas	HUR	252,00	\$ 93.500,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 23.562.000,00

Notas Finales

SERVICIOS PRESTADOS COMO ESPECIALISTA MEDICNA INTERNA EN LA SUBREDSUR USS TUNJUELITO JUNIO DE 2026

Línea de negocio:

Datos Totales



Documento generado el:
22/06/2026 22:27:34
Documento validado por la
DIAN:
22/06/2026 22:27:35
XML Generado por: Solución
Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0.0

Subtotal	23562000
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	23562000
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	23562000
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 23562000

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

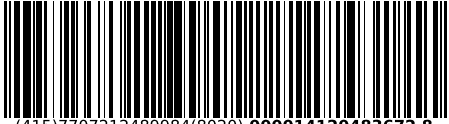
Subtotal	23.562.000,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	23.562.000,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	23.562.000,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 23.562.000,00

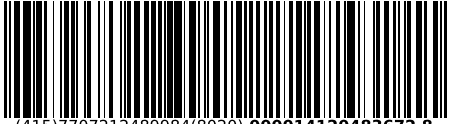
Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764103127674 Rango desde: 1351 Rango hasta: 1380 Vigencia: 2027-12-15

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 23 Actualización de oficio				4. Número de formulario 141204836728			
				 (415)7707212489984(8020) 000014120483672 8			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 5 4 7 7 7 3 1		6. DV 1		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Bucaramanga		14. Buzón electrónico 4	
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3		26. Número de Identificación 5 4 7 7 7 3 1			
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA 1 6 9		29. Departamento Norte de Santander 5 4		30. Ciudad/Municipio Pamplona 5 1 8			
31. Primer apellido CHINCHILLA		32. Segundo apellido ESCOBAR		33. Primer nombre MANUEL		34. Otros nombres ALEXANDER	
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País COLOMBIA 1 6 9		39. Departamento Santander 6 8		40. Ciudad/Municipio Bucaramanga 0 0 1			
41. Dirección principal CL 34 28 60 AP 504 ED BOREALIX							
42. Correo electrónico machinchillaescobarsas@gmail.com							
43. Código postal				44. Teléfono 1 3 1 3 2 1 0 7 5 4 6			
				45. Teléfono 2			
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica						Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código 8 6 2 1	47. Fecha inicio actividad 2 0 0 7, 0 4 2 4	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 4 7 5 2							
47 - Régimen Simple de Tributación - SIM							
52 - Facturador electrónico							
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 ZAMBRANO MARTINEZ ANA CRISTINA 985. Cargo Gestor I			

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 2 de 2 Hoja 2			
				4. Número de formulario 141204836728			
 (415)7707212489984(8020) 000014120483672 8							
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 5 4 7 7 7 3 1 1		6. DV 1		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Bucaramanga		14. Buzón electrónico 4	
Características y formas de las organizaciones							
62. Naturaleza		63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados			
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros			
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio			
Constitución, Registro y Última Reforma				Composición del Capital			
Documento		1. Constitución		2. Reforma			
71. Clase						82. Nacional %	
72. Número						83. Nacional público %	
73. Fecha						84. Nacional privado %	
74. Número de notaría							
75. Entidad de registro						85. Extranjero %	
76. Fecha de registro						86. Extranjero público %	
77. No. Matrícula mercantil						87. Extranjero privado %	
78. Departamento							
79. Ciudad/Municipio							
Vigencia							
80. Desde							
81. Hasta							
Entidad de vigilancia y control							
88. Entidad de vigilancia y control							
Estado y Beneficio							
Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV			
1	1 2 5	2 0 2 3 0 2 2 2		-			
2				-			
3				-			
4				-			
5				-			
Vinculación económica							
93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial			95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante		96. DV.	
97. Nombre o razón social de la matriz o controlante							
170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior		171. País		172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP			
173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP							



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

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

1 [Información general](#)

Cancelar



Evaluación de la Entidad Estatal



2 [Condiciones](#)

VER CONTRATO

3 [Bienes y servicios](#)

Ejecución del Contrato

4 [Documentos del Proveedor](#)

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

5 [Documentos del contrato](#)

Plan de Pagos

6 [Información presupuestal](#)

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

7 **Ejecución del Contrato**

8 [Modificaciones del Contrato](#)

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------

9 [Incumplimientos](#)

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	PS 2664 2026.pdf	PS 2664 2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 2664 2026..pdf	PS 2664 2026..pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Marzo2664-2026.pdf	Cuenta Marzo2664-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	poliza RC 5477731 Abril 2026 - Marzo 2027.pdf	poliza RC 5477731 Abril 2026 - Marzo 2027.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Diplomas y actas grado Manuel Chinchilla cc 5477731-1.pdf	Diplomas y actas grado Manuel Chinchilla cc 5477731-1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Abril 2664-2026.pdf	Cuenta Abril 2664-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Mayo 2664-2026.pdf	Cuenta Mayo 2664-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Febrero 2664-2026.pdf	Cuenta Febrero 2664-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
		18.hojaDeVida_1752427868757_5477731.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	3.Diplomas y actas grado Manuel Chinchilla cc 5477731-1.pdf (Archivado)	3.Diplomas y actas grado Manuel Chinchilla cc 5477731-1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar



Evaluación de la Entidad Estatal

