

**CIUDAD:** BOGOTÁ, D.C.

**FECHA:** 01/10/2026

## CUENTA DE COBRO

(Aplicable para Personas Naturales que pertenecen al Régimen Simplificado Art. 499 Estatuto Tributario)

**ADQUIRIENTE DEL SERVICIO Y NIT:** ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA  
GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES. **NIT:** 901037916-1

### DEBE A:

**NOMBRE:** MARGIE CATALINA SARMIENTO SIERRA

**IDENTIFICACIÓN:**        **CC X**        **NIT**        No. 1.030.577.140 de BOGOTÁ, D.C.

**CONTRATO No.:** 601 DE 2026

**OBJETO:**        Prestar servicios profesionales orientados al análisis de requerimientos y la elaboración de casos de prueba necesarios para el diseño, desarrollo, implementación y puesta en marcha de los Sistemas de Información de la Entidad. ID-058-DGTIC

**PERIODO COMPRENDIDO DESDE:**        01/09/2026        **HASTA:**        30/09/2026

**LA SUMA DE:**        OCHO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS  
SETENTA PESOS M/CTE (\$8.447.670,00)  
**POR CONCEPTO DE**        HONORARIOS

**DIRECCIÓN:** CALLE 39 C SUR # 83A - 84  
**TELÉFONO:** 3213170872

**FIRMA**



---

MARGIE CATALINA SARMIENTO SIERRA  
CC: 1.030.577.140

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                                     |                        |              |                        |                                           |
|---------------------|-------------------|-------------------------------------|------------------------|--------------|------------------------|-------------------------------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE                    | DIRECCIÓN              | TELÉFONO     | CORREO                 | EXONERADO PAGO<br>PARAFISCALES Y<br>SALUD |
| CC                  | 1030577140        | MARGIE CATALINA SARMIENTO<br>SIERRA | calle 39 c sur #83a 84 | 0000000      | catasarmisie@gmail.com |                                           |
| FORMA PRESENTACIÓN  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL                     | CÓDIGO                 | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO     |                                           |
| ÚNICA               | I – Independiente |                                     |                        | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C.           |                                           |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                      |                 |                             |                    |              |
|----------------------|--------------------------------------|-----------------|-----------------------------|--------------------|--------------|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA<br>(DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO<br>(DIA/MES/AÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
|                      |                                      | 95126490        | 14/09/2026                  | 1                  | 0            |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIÓN                      | TIPO PLANILLA   | TOTAL NÓMINA                | TOTAL A PAGAR      |              |
| 2026-09              | 2026-09                              | I               | \$0                         | \$980.800          |              |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

| TOTALES SALUD |                 |             |                        |               |                  |       |                     |       |           |                       |                |               |               |
|---------------|-----------------|-------------|------------------------|---------------|------------------|-------|---------------------|-------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| Código EPS    | Nombre          | NIT         | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades    |       | Licencia Maternidad |       | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|               |                 |             |                        |               | No. Autorización | Valor | No. Autorización    | Valor |           |                       |                |               |               |
| EPS002        | Salud Total EPS | 800130907-4 | 422.400                | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                     | 0              | 422.400       | 1             |

| TOTALES PENSIÓN |          |             |                        |                            |                             |                          |                           |           |                       |                |               |               |
|-----------------|----------|-------------|------------------------|----------------------------|-----------------------------|--------------------------|---------------------------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| Código AFP      | Nombre   | NIT         | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
| 230301          | Porvenir | 800224808-8 | 540.700                | 0                          | 0                           | 0                        | 0                         | 0         | 0                     |                | 540.700       | 1             |

| TOTALES RIESGOS LABORALES |                  |             |                        |                  |       |                        |                       |           |                       |                     |                            |                     |                   |               |               |
|---------------------------|------------------|-------------|------------------------|------------------|-------|------------------------|-----------------------|-----------|-----------------------|---------------------|----------------------------|---------------------|-------------------|---------------|---------------|
| Código ARL                | Nombre           | NIT         | Cotización Obligatoria | Incapacidades    |       | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|                           |                  |             |                        | No. Autorización | Valor |                        |                       |           |                       |                     |                            |                     |                   |               |               |
| 14-23                     | Positiva Seguros | 860011153-6 | 17.700                 |                  |       |                        | 17.700                | 0         | 0                     | 17.700              |                            |                     | 177               | 17.700        | 1             |

| TOTALES CAJAS |        |     |              |           |                   |               |               |
|---------------|--------|-----|--------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| Código CCF    | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |

| TOTALES PARAFISCALES |           |                   |               |               |
|----------------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| Valor Aporte         | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
| SENA                 |           |                   |               |               |
| 0                    | 0         | 0                 | 0             | 0             |
| ICBF                 |           |                   |               |               |
| 0                    | 0         | 0                 | 0             | 0             |
| ESAP                 |           |                   |               |               |
|                      |           |                   |               |               |
| MEN                  |           |                   |               |               |
|                      |           |                   |               |               |

| TOTALES POR SUBSISTEMA |                                |                                     |               |
|------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|---------------|
| Tipo Administradora    | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
| Salud                  | 1                              | 422.400                             | 422.400       |
| Pensión                | 1                              | 540.700                             | 540.700       |
| Riesgos Laborales      | 1                              | 17.700                              | 17.700        |
| CCF                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| MEN                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| TOTALES                | 3                              | 980.800                             | 980.800       |

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                                  |                        |              |                        |                                     |
|---------------------|-------------------|----------------------------------|------------------------|--------------|------------------------|-------------------------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE                 | DIRECCIÓN              | TELÉFONO     | CORREO                 | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC                  | 1030577140        | MARGIE CATALINA SARMIENTO SIERRA | calle 39 c sur #83a 84 | 0000000      | catasarmisie@gmail.com |                                     |
| FORMA PRESENTACIÓN  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL                  | CÓDIGO                 | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO     |                                     |
| ÚNICA               | I – Independiente |                                  |                        | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C.           |                                     |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                   |                 |                          |                    |              |
|----------------------|-----------------------------------|-----------------|--------------------------|--------------------|--------------|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
|                      |                                   | 95126490        | 14/09/2026               | 1                  | 0            |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIÓN                   | TIPO PLANILLA   | TOTAL NÓMINA             | TOTAL A PAGAR      |              |
| 2026-09              | 2026-09                           | I               | \$0                      | \$980.800          |              |

DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE |                                 |                                  |           |         |            |                 | INFORMACIÓN NOVEDADES |     |     |     |     |     |     |     |     |     | PENSIÓN |     |     |     |     | SALUD |            |          |           | RIESGOS LABORALES |            |                     |                      | CCF                            |                                 |          |           | PARAFISCALES |                        |          |           |      |                 |            |            |         |      |            |                        |             |             |             |            |   |
|-----------------------|---------------------------------|----------------------------------|-----------|---------|------------|-----------------|-----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------|-----|-----|-----|-----|-------|------------|----------|-----------|-------------------|------------|---------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------------------|----------|-----------|--------------|------------------------|----------|-----------|------|-----------------|------------|------------|---------|------|------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|---|
| No.                   | Tipo y Número de Identificación | Apellidos y Nombres              | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Calom. exterior | Exonente              | INA | RET | TDE | TAE | TAP | UPP | VGP | VST | SEN | ICE     | LVA | VAC | AVP | VCT | INTL  | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP   | Días              | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS   | Días         | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL   | Días | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Días | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |   |
| 1                     | CC 1030577140                   | SARMIENTO SIERRA MARGIE CATALINA | 59        | 0       |            |                 | N                     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |     |     |     |     |       |            | 230301   | 3.379.068 | 30                | 540.700    | 0                   | 0                    | 0                              | 0                               | EPS002   | 3.379.068 | 30           | 422.400                | 14-23    | 3.379.068 | 30   | 1               | 17.700     |            | 0       | 0    | 0          | 0                      | 0           | 0           | 0           | 0          | 0 |



**CERTIFICACIÓN RETENCIÓN DE LA FUENTE Y DEPENDENCIA ECONÓMICA  
PERSONAS NATURALES  
AÑO 2026**

Bogotá D.C., 01 de octubre de 2026

| Nombres y Apellidos              | No. Identificación |
|----------------------------------|--------------------|
| Margie Catalina Sarmiento Sierra | 1030577140         |

Que para los efectos que sean pertinentes, me permito aportar la siguiente información personal:

Responsable de IVA: SI ☐ NO ☒

Régimen Simple: SI ☐ NO ☒

Código Actividad Económica 6202, Tarifa ICA 6,90 ver [actividades\\_codigo\\_ciiu\\_2022\\_revision\\_4\\_dane.xlsx](#)

Contrato de Prestación de Servicios Número: No. ADRES-CPS-601-2026

Durante el año gravable 2025 fue declarante de renta SI ☒ NO ☐

1. Declaro bajo gravedad de juramento que al terminar el año 2026 SI ☐ NO ☒ tomaré costos o deducciones asociadas a rentas de trabajo.

**En caso de responder SI a la opción anterior no diligenciar los puntos 2 en adelante.**

2. Declaro bajo gravedad de juramento que las personas que a continuación relaciono dependen económicamente de mí, así mismo manifiesto que ninguna otra persona podrá requerir beneficio en forma adicional en los términos establecidos por el artículo 387 del Estatuto Tributario, para lo cual adjunto documentación que así lo certifica:

| TIPO DE DOCUMENTO | No. DE DOCUMENTO | NOMBRES Y APELLIDOS          | CALIDAD DEPENDIENTE (*) |
|-------------------|------------------|------------------------------|-------------------------|
| RC                | 1012927971       | AMY VICTORIA VIVAS SARMIENTO | Hija                    |
|                   |                  |                              |                         |
|                   |                  |                              |                         |

(\*) CALIDAD DEPENDIENTES

- a) Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad.
- b) Hijos con edades entre 18 y 23 años cuya educación está a mi cargo en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación para el trabajo y el desarrollo humano debidamente acreditados por la autoridad competente.



**CERTIFICACIÓN RETENCIÓN DE LA FUENTE Y DEPENDENCIA ECONÓMICA**  
**PERSONAS NATURALES**  
**AÑO 2026**

- c) Los hijos del contribuyente mayores de dieciocho (18) años que se encuentren en situación de dependencia, originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.
- d) Cónyuge o compañero permanente que se encuentra en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientos sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos certificados por medicina legal.
- e) Padres y/o hermanos que se encuentran en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientos sesenta (260) UVT, certificados por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos certificados por medicina legal.

Con lo anterior se solicita que en la depuración de la base de retención sea descontado el 10% de mis ingresos brutos y hasta un máximo de 32 UVT por concepto de dependientes. (compartir certificado el cual constate la dependencia para cada caso)

Igualmente, con mi firma declaro: que mi cónyuge XXXXXXXX identificado (a) con la C.C. No. XXXXXXXX no ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

- 3. Declaro bajo gravedad de juramento, que a la fecha tengo vigente un crédito hipotecario para adquisición de vivienda, Obligación \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, según certificación del año gravable 2025; anexa al presente, lo anterior para efectos de la aplicación de la retención a que haya lugar de conformidad con el estatuto tributario vigente y normas reglamentarias, en particular lo establecido en el artículo 387 del estatuto tributario nacional, párrafo 1, hasta 100 uvt mensuales. (Compartir certificado del año gravable 2025)
- 4. Declaro que soy titular de la cuenta AFC No. \_\_\_\_\_ del Banco \_\_\_\_\_, a la cual consigno mensualmente la suma de (\$) \_\_\_\_\_, de la cual anexo la certificación bancaria. Lo anterior con el objeto de acceder a disminución de la base de retención en la fuente en el documento equivalente anexo al desembolso en mención, de conformidad con lo consagrado en el artículo 126-4 del Estatuto Tributario, y además disposiciones legales vigentes. (diligenciar y compartir solicitud con monto a descontar y certificación de la cuenta)
- 5. Declaro que mensualmente consigno a pensiones voluntarias \_\_\_\_\_ la suma de (\$) \_\_\_\_\_, de la cual anexo certificación del Fondo de Pensiones. Lo anterior con el objeto de acceder a disminución de la base de retención en la fuente, de conformidad con lo consagrado en el artículo 126-1 del Estatuto Tributario, y además disposiciones legales vigentes. (diligenciar y compartir solicitud con monto a descontar y certificación de la cuenta)



**CERTIFICACIÓN RETENCIÓN DE LA FUENTE Y DEPENDENCIA ECONÓMICA  
PERSONAS NATURALES  
AÑO 2026**

**Nota:** Para los numerales 5 y 6 la sumatoria de los aportes no debe exceder del 30% del ingreso laboral.

---

6. Declaro que consigné a Medicina prepagada, servicios complementarios de salud, la suma de (\$), (anexo certificación del año inmediatamente anterior) que no supera las 16 UVT mensuales
7. Declaro que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud, corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención. (Anexar planilla de liquidación según Artículo 56 del Estatuto Tributario)
8. Declaro bajo gravedad de juramento que para desarrollar la actividad por prestación de Honorarios y por compensación por servicios personales, SI ☐ NO ☒ he contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a la actividad, por lo cual solicito aplicar la exención prevista en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario. Diligenciar opción correspondiente obligatoriamente.

Atentamente,

Firma:

Margie Catalina Sarmiento Sierra

Cédula de ciudadanía No. 1030577140 de Bogotá

Bogotá D.C., 01/10/2026

REGISTRADURÍA  
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL  
REGISTRO CIVIL  
DE NACIMIENTO

Indicativo  
Serial

62271142

NUIP 1012927971

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código A 2 C

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ D.C. - NOTARÍA 3 BOGOTÁ DC \* \* \* \* \*

Datos del inscrito

Primer Apellido VIVAS \* \* \* \* \* Segundo Apellido SARMIENTO \* \* \* \* \*

Nombre(s) AMY VICTORIA \* \* \* \* \*

Fecha de nacimiento Año 2 0 2 3 Mes S E P Día 4 Sexo (en letras) FEMENINO Grupo sanguíneo O Factor RH POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ D.C. \* \* \* \* \*

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO \* \* \* \* \*

Número certificado de nacido vivo 52738711-7 \* \* \* \*

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos SARMIENTO SIERRA MARGIE CATALINA \* \* \* \* \*

Documento de identificación (Clase y número) CC No. 1030577140 \* \* \* \* \*

Nacionalidad COLOMBIA \* \* \* \* \*

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos VIVAS SOTO EDWIN \* \* \* \* \*

Documento de identificación (Clase y número) CC No. 1010198200 \* \* \* \* \*

Nacionalidad COLOMBIA \* \* \* \* \*

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos VIVAS SOTO EDWIN \* \* \* \* \*

Documento de identificación (Clase y número) CC No. 1010198200 \* \* \* \* \*

Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción Año 2 0 2 3 Mes S E P Día 1 9

Nombre y firma del funcionario que autoriza MARIA YOLY BERNAL (E)

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Firma

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                          |                         |                                      |                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------|-------------------------|--------------------------------------|-----------------------|
| DIAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | Formulario del Registro Único Tributario |                         | 001                                  |                       |
| 2. Concepto 02 Actualización                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                          |                         | 4. Número de formulario 141238533295 |                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                          |                         |                                      |                       |
| (415)7707212489984(8020) 000014123853329 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                          |                         |                                      |                       |
| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | 6. DV                                    | 12. Dirección seccional |                                      | 14. Buzón electrónico |
| 1 0 3 0 5 7 7 1 4 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | 1                                        | Impuestos de Bogotá     |                                      | 3 2                   |
| IDENTIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                          |                         |                                      |                       |
| 24. Tipo de contribuyente                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | 25. Tipo de documento                    |                         | 26. Número de Identificación         |                       |
| Persona natural o sucesión ilíquida                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | Cédula de Ciudadanía                     |                         | 1 0 3 0 5 7 7 1 4 0                  |                       |
| 28. País                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | 29. Departamento                         |                         | 30. Ciudad/Municipio                 |                       |
| COLOMBIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | Bogotá D.C.                              |                         | Bogotá, D.C.                         |                       |
| 31. Primer apellido                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | 32. Segundo apellido                     |                         | 33. Primer nombre                    |                       |
| SARMIENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | SIERRA                                   |                         | MARGIE                               |                       |
| 34. Otros nombres                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | 37. Sigla                                |                         | 0 0 1                                |                       |
| Catalina                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                          |                         |                                      |                       |
| UBICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                          |                         |                                      |                       |
| 38. País                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | 39. Departamento                         |                         | 40. Ciudad/Municipio                 |                       |
| COLOMBIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | Bogotá D.C.                              |                         | Bogotá, D.C.                         |                       |
| 41. Dirección principal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                          |                         |                                      |                       |
| CL 39 C SUR 83 A 84 AP 100                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                          |                         |                                      |                       |
| 42. Correo electrónico                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                          |                         |                                      |                       |
| catasarmisie@gmail.com                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                          |                         |                                      |                       |
| 43. Código postal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | 44. Teléfono 1                           |                         | 45. Teléfono 2                       |                       |
| 6 2 0 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | 3 2 1 3 1 7 0 8 7 2                      |                         | 6 0 1 3 0 0 9 9 7 1                  |                       |
| CLASIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                                          |                         |                                      |                       |
| Actividad económica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | Ocupación                                |                         | 52. Número establecimientos          |                       |
| 46. Código                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | 47. Fecha inicio actividad               |                         | 51. Código                           |                       |
| 6 2 0 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | 2 0 2 6 0 2 0 2                          |                         |                                      |                       |
| Responsabilidades, Calidades y Atributos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                          |                         |                                      |                       |
| 53. Código                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                          |                         |                                      |                       |
| 05- Impto. renta y compl. régimen ordinario                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                          |                         |                                      |                       |
| 49 - No responsable de IVA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                          |                         |                                      |                       |
| Usuarios aduaneros                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                          |                         |                                      |                       |
| Exportadores                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                          |                         |                                      |                       |
| 55. Forma                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                          |                         |                                      |                       |
| 56. Tipo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                          |                         |                                      |                       |
| Servicio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                          |                         |                                      |                       |
| 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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | 60. No. de Folios:                       |                         | 61. Fecha                            |                       |
| SI NO X                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | 0                                        |                         | 2026-03-02 / 06:42:00AM              |                       |
| 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 SARMIENTO SIERRA MARGIE CATALINA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                          |                         |                                      |                       |
| 985. Cargo CONTRIBUYENTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                          |                         |                                      |                       |
| Fecha generación documento PDF: 04-09-2026 10:28:37AM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                          |                         |                                      |                       |