Consecutivo: 601 | 3 | Año: 2021

Numero del contrato o acuerdo: **601.00** Modalidad de Contrato: CONTRATACIÓN DIRECTA Fecha Acta de Inicio: **20/10/2021**

Nombre del Contratista: **MAYRA ALEJANDRA URANGO SIERRA** C.C. ò Nit: **1,052,075,120** Oficina o Grupo: **GRUPO DE ESQUEMAS DE AUTOPROTECCIÓN**

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES A LA DELEGATURA PARA LA OPERACIÓN Y SUS GRUPOS DE TRABAJO SUPV406

Ha habido modificaciones al Contrato? SI [ ] NO [X] En que consisten?

Fecha de ejecución del contrato: Del 20/10/2021 Al 29/12/2021 Plazo de ejecución: 2 (meses)

Periodo a certificar: Del 1/12/2021 Al 29/12/2021 10 (dias)

Pago a realizar: 3 De 3 Número de pagos recibidos: 0 Número de dias a certificar: 28

VALOR DEL CONTRATO	Valor inicial del contrato	Valor de la adicion del contrato	Valor Total del contrato	Valor mensual del contrato
	$ 9,800,000	$ 0	$ 9,800,000	**$ 4,200,000**

VALORES PAGADOS A LA FECHA	PAGO # 1	PAGO # 2	PAGO # 3	PAGO # 4	PAGO # 5	PAGO # 6	PAGO # 7
	$ 1,540,000.00	$ 4,200,000.00	$ 0.00	$ 0.00	$ 0.00	$ 0.00	$ 0.00
	PAGO # 8	PAGO # 9	PAGO # 10	PAGO # 11	PAGO # 12	PAGO # 13	PAGO # 14
	$ 0.00	$ 0.00	$ 0.00	$ 0.00	$ 0.00	$ 0.00	$ 0.00

VALOR A PAGAR EN EL MES REPORTADO :		
	$ 3,920,000	**tres millones novecientos veinte mil pesos m/cte**

SALDO ANTERIOR	NUEVO SALDO
$4,060,000.00	**$140,000.00**

DISCRIMINACIÓN PRESUPUESTAL A CAUSAR

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

	Número	Valor	Fecha
CDP Inicial	**58,821**	**$ 12,600,000**	**27/08/2021**
CDP Adición			
CDP V. Futura			

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

	Número	Valor	Fecha
CRP Inicial	**101321**	**$ 9,800,000**	**19/10/2021**
CRP Adición			
CRP V. Futura			

Tipo de cuenta bancaria: **Cuenta de ahorros** Cuenta bancaria N°: **074103623** Nombre del Banco **anco Bilbao Vizcaya Argentaria Colombia BBV**

Regimen: **Simplificado** Actividad CIIU N° **10**

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO ME PERMITO CERTIFICAR:

Marque con una X

- [X] Que el contratista cumplió con el OBJETO para el cual se suscribió el contrato.
- [X] Que el contratista cumplió con las OBLIGACIONES estipuladas en el contrato.
- [X] Que el contratista dio cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el regimen de seguridad social, y cumplió con los aportes a salud, AFP y ARL.
- [X] Que se recibió el informe, productos o bienes del contrato, lo cual una vez revisado y aprobado se deja a disposición en el Sistema de Gestion Documental y consiste en: INFORME DETALLADO DE ACTIVIDADES

Se adjuntan los siguientes documentos requeridos en el proceso:

PARA PAGO PARCIAL

Persona Natural		Persona Jurídica	
1. Documento equivalente a la Factura (regimen comun aportar fact	[X]	1. Factura N°	[ ]
2. Certificado cumplimiento	[X]	2. Informe de actividades	[ ]
3. Informe de actividades	[X]	3. Planilla seguridad social	[ ]
4. Planilla seguridad social	[X]	4. Certificacion aportes parafiscales	[ ]
		5. Entrada de almacen	[ ]
		6. Acta recibido a satisfaccion	[ ]
		7. Evaluacion desempeño	[ ]

PARA PAGO TOTAL O ULTIMO PAGO:

Persona Natural		Persona Jurídica	
1. Documento equivalente a la Factura (regimen comun aportar factura)	[ ]	1. Factura N°	[ ]
2. Certificado cumplimiento	[ ]	2. Informe final detallado	[ ]
3. Informe de actividades	[ ]	3. Planilla seguridad social	[ ]
4. Planilla seguridad social	[ ]	4. Certificacion aportes parafiscales	[ ]
5. Evaluación Desempeño del contratista	[ ]	5. Entrada de almacen	[ ]
6. Acta de Entrega	[ ]	6. Acta recibido a satisfaccion	[ ]
7. Formato Único de Inventarios Documental - FUID.	[ ]	7. Evaluación desempeño	[ ]
8 Formato Acta de no entrega de Paz y Salvo	[ ]		

SUPERVISOR DEL CONTRATO

Por lo anterior, autorizo el pago correspondiente, conforme se señala en la cláusula de valor y forma de pago del contrato.

Nombre: RODRIGO REAL GUERRERO

Firma aprobación: Firmado digitalmente: RODRIGO REAL GUERRERO PROFESIONAL DE DEFENSA CODIGO 3 1 GRADO

RADICACIONES

Recursos Financieros	Grupo de Contratos
Fecha:	**Fecha:**
Nombre:	**Nombre:**

Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada
Centro de Información al Ciudadano: Calle 24ª No. 59 – 42 Torre 4 Piso 3
Sede Administrativa: Avenida Calle 26 # 57-41 Torre 8 - Piso 11
PBX: (571) 3078038 Línea Gratuita Nacional: 01 8000 119703
www.supervigilancia.gov.co

CERTIFICACION
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA

Referencia: Certificación de cumplimiento de requisitos como contratista (Art. 329 del ET y Decreto 99 de 2013 Decrero 1070 de 2013)

Fecha:	**29/12/2021**

DE CONFORMIDAD CON LA REFERENCIA ME PERMITO MANIFESTARLE LO SIGUIENTE, BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO:

Datos Generales

Nombre del Contratista:	MAYRA ALEJANDRA URANGO SIERRA
Numero de identificacion:	1052075120
Régimen al que pertenece:	Simplificado

Declaracion de ingresos:

Los servicios tecnicos o profesionales que presto requieren del uso de materiales o equipo especializado
SI [ ] NO [X]

Los servicios tecnicos o profesionales son prestados de forma personal
SI [X] NO [ ]

Mis ingresos corresponden al 80% o mas por servicios prestados de forma personal
SI [X] NO [ ]

Aportes obligatorios al sistema de seguridad social

N° Planilla de pago:	55458294	Mes que aporta:	Diciembre
Valor aporte a EPS:	$ 232,900	Valor aporte a AFP:	$ 298,100
Valor aporte a ARL:	$ 9,800		
		VALOR TOTAL:	$ 540,800

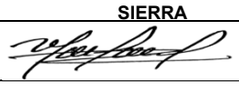
Los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud y pensión corresponde a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención e investigacion
SI [X] NO [ ]

Soy pensionado
SI [ ] NO [X] De: _____

Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios por el sistema ordinario de renta
SI [X] NO [ ]

Realizo aporte a una cuenta AFC
SI [ ] NO [X] $ 0

Durante el presente mes de esta certificacion me cancelaron gastos de desplazamiento
SI [ ] NO [X] $ 0

Nombre del contratista:	**MAYRA ALEJANDRA URANGO SIERRA**
Firma:	

DOCUMENTO EQUIVALENTE
A LA FACTURA

DATOS GENERALES DEL CONTRATISTA	
NOMBRE:	MAYRA ALEJANDRA URANGO SIERRA
DIRECCION:	CALLE 21 # 8 A - 56
TELEFONO:	3002202882
CIUDAD:	MONTERÍA - CORDOBA
NIT/CC:	1052075120

N° CONSECUTIVO	
601	3
(000): N° Contrato	(XX): Consecutivo factura

CONCEPTO					
PERIODO DE PAGO:	DEL:	12/1/2021	AL:	12/29/2021	VALOR

No. CONTRATO	*DESCRIPCIÓN DEL OBJETO*	
601	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES A LA DELEGATURA PARA LA OPERACIÓN Y SUS GRUPOS DE TRABAJO SUPV406	**$ 3,920,000**

TIPO DE CUENTA:	Cuenta de ahorros
CUENTA BANCARIA N°:	074103623
BANCO:	Banco Bilbao Vizcaya Argentaria Colombia BBVA

VALOR EN LETRAS	**tres millones novecientos veinte mil pesos m/cte**

REGIMEN:	Simplificado
ACTIVIDAD CIIU No.	10
DE LA CIUDAD DE :	MONTERÍA - CORDOBA

Declaro que los aportes al Sistema de Seguridad Social, derivados del presente cobro, fueron pagados mediante planillas de las cuales se adjunta fotocopia.

Nombre: IAYRA ALEJANDRA URANGO SIERR

Firma:

Nombre del Contratista: **MAYRA ALEJANDRA URANGO SIERRA** N° de contrato: **601-2021**

Oficina o Grupo: **GRUPO DE ESQUEMAS DE AUTOPROTECCIÓN**

N° Informe: **3** de **3** Mes a reportar: **12** de: **2021**

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA	ACTIVIDADES REALIZADAS
1	Apoyar a la Superintendente Delegada para la Operación en las actuaciones que le correspondan a la Delegatura para la Operación de los Servicios de Vigilancia y Seguridad Privada	Para este no fue requerido por el supervisor
2	Revisar, estudiar y verificar el lleno de los requisitos de los expedientes que le sean designados	Expedientes con Radicados No. 2021013354 y No. 2021018139
3	Proyectar, sustanciar y sustentar los actos administrativos, memorandos, requerimientos, oficios y documentos que le sean encomendados, así como asistir a las mesas de trabajo, comités y reuniones a los que sea citado	Expedientes con Radicados No. 2021013354, No. 2021018139, No. 2021013857, No. 2021018579 y No. 2021020776
4	Efectuar análisis y conceptos con relación a los temas administrativos que le sean requeridos	Para este no fue requerido por el supervisor
5	Efectuar la entrega de los actos administrativos de fondo que resuelvan solicitudes de la Delegada para la Operación y sus grupos de trabajo, respecto de los trámites asignados de conformidad con las instrucciones y plan de trabajo elaborado por el supervisor del contrato	Expedientes con Radicados No. 2021022804 y No. 2021022509
6	Tramitar, proyectar, elaborar y/o revisar respuestas a las peticiones que lleguen a la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada por los diferentes canales de recepción	Expedientes con Radicados No. 2021013354, No. 2021018139, No. 2021013857, No. 2021018579, No. 2021020776, No. 2021022804 y No. 2021022509
7	Efectuar las correcciones y ajustes sin que sean tenidas como nuevo producto y acatar las sugerencias realizadas a las actuaciones del contratista por el supervisor del contrato	Expediente No. 2021016915
8	Asistir a todas las reuniones y/o capacitaciones donde sea citado por parte del supervisor, o demás coordinadores, directivos y despacho	Rendición de cuentas de la Supervigilancia
9	Organizar los expedientes físicos cuando fuere el caso y finalizar de forma definitiva los expedientes digitales que se encuentren asignados a la oficina Delegada para la Operación, tanto de vigencias anteriores como de procesos actuales, de igual forma, foliación y digitalización de los mismos de conformidad con las normas técnicas del archivo general de la nación.	Para este no fue requerido por el supervisor
10	10. Las demás que se deriven o sean inherentes al objeto y naturaleza del contrato y que garanticen su cabal cumplimiento.	Para este no fue requerido por el supervisor

*Como **contratista** me permito certificar que la información aquí consignada corresponde a las actividades realizadas para dar cumplimiento a las obligaciones de mi contrato.*

Que previamente se realizo la revisión con el supervisor del cumplimiento de dichas actividades, las cuales son verificables y veraces.

*Como **supervisor** de este contrato me permito certificar que:*
-Se dio cumplimiento a cada una de las obligaciones específicas del contratista durante el mes a certificar, haciendo una previa verificación de las actividades ejecutadas por el contratista.
-La información anteriormente descrita fue corroborada y aprobada.

Firma Contratista: 	Firma Supervisor:  Firmado digitalmente: RODRIGO REAL GUERRERO PROFESIONAL DE DEFENSA CODIGO 3 1 GRADO

Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada
Centro de Información al Ciudadano: Calle 24ª No. 59 – 42 Torre 4 Piso 3
Sede Administrativa: Avenida Calle 26 # 57-41 Torre 8 - Piso 11
PBX: (571) 3078038 Línea Gratuita Nacional: 01 8000 119703
www.supervigilancia.gov.co

FORMATO: DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011 y 734 de 2002)

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
MAYRA	ALEJANDRA	URANGO	SIERRA

Documento de identificación

C.C. [X] C.E. [ ] T.I [ ] Número 1,052,075,120

Lugar de Nacimiento

País COLOMBIA Departamento BOLIVAR Municipio EL CARMEN DE BOLIVAR

Lugar de domicilio

País COLOMBIA Departamento CORDOBA Municipio MONTERIA

Nombre de la entidad/organismo/institución/Notaría/Curaduría u otra donde trabaja

SUPERINTENDENCIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA

Cargo o función que cumple

ABOGADA PRESTADOR DE SERVICIOS PROFESIONALES

Lugar de sede

País COLOMBIA Departamento BOGOTÁ D.C. Municipio BOGOTÁ D.C.

Dirección AVENIDA CALLE 26 # 57 - 41 TORRE 8 PISO 11

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LO CONSAGRADO EN LA LEY 2013 DE 2019, QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	0.0
Cesantías e intereses de cesantías	0.0
Gastos de representación	0.0
Arriendos	0.0
Honorarios	0.0
Otros ingresos y rentas	0.0
TOTAL	**0.0**

b) Las cuentas bancarias que poseo en Colombia y en el exterior son:

TIPO DE CUENTA	SEDE DE LA CUENTA (PAÍS)	SALDO DE LA CUENTA A DICIEMBRE 31 DEL AÑO ANTERIOR
BBVA - AHORROS	COLOMBIA	$0.0
BANCOLOMBIA	COLOMBIA	$ 2,000,000
FALABELLA	COLOMBIA	$ 0.00

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	PAÍS DE UBICACIÓN	DEPARTAMENTO DE UBICACIÓN	MUNICIPIO DE UBICACIÓN	VALOR
140-38221	COLOMBIA	CORDOBA	MONTERIA	$ 35,000,000
140-20636	COLOMBIA	CORDOBA	MONTERIA	$ 19,000,000

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

CONCEPTO	SALDO

1.2. DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas y Consejos Directivos:

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO	PAÍS

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO	PAÍS

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

a) Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

LA SIGUIENTE INFORMACIÓN LA REGISTRO EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN LA LEY 2013 DE 2019, Y CONFORME A LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 40 DE LA LEY 734 DE 2002 Y 11 DE LA LEY 1437 DE 2011

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE Y/O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

INFORMACIÓN DEL CONYUGE Y/O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

En la actualidad tengo sociedad conyugal o de hecho vigente **SI** [X] **NO** [ ]

NOMBRE COMPLETO (nombres y apellidos)	TIPO DE SOCIEDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD
JORGE DAVID SOTO URZOLA	**CONYUGAL**	10,774,758

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES DE CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y PRIMERO CIVIL

A continuación, se solicitará información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que sea susceptible de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeña

PARIENTES HASTA EL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO GRADO DE AFINIDAD Y PRIMERO CIVIL

PARENTESCO	NOMBRE COMPLETO (nombres y apellidos)				DOCUMENTO DE IDENTIDAD
	Primer nombre	Segundo Nombre	Primer apellido	Segundo apellido	
Hijo(a)	PAULINA		SOTO	URANGO	1,062,542,932
Hermano(a)	ISAAC	RAFAEL	CRUZ	SIERRA	1,007,139,451
Madre	ORLINA	ISABEL	SIERRA	PÉREZ	33,286,268
Padre	MARIANO	EMILIO	URANGO	TORDECILLA	78,019,908
Hermano(a)	FRAIZER	ENRIQUE	CRUZ	SIERRA	1,052,089,762

2.3 DE PARTICIPACION EN GREMIOS, SINDICATOS, GRUPOS SOCIALES O ECONOMICOS U ORGANIZACIONES CON ANIMO Y SIN ANIMO DE LUCRO

a) Participación en gremios, sindicatos, grupos sociales o económicos u organizaciones con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera):

GREMIO, SINDICATO, GRUPO SOCIAL O ECONÓMICO U ORGANIZACIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO	PAÍS

2.4. OTRAS INVERSIONES

a) Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

NOMBRE DEL FIDEICOMISO O ENCARGO FIDUCIARIO	CALIDAD	VALOR	PAÍS

b) Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario en Colombia y en el exterior u otros son:

TIPO DE INVERSIÓN	VALOR	PAÍS

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

a) Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta en el último año y los nombres de las instituciones a las cuales hice donaciones son:

NOMBRE	VALOR DE LA DONACIÓN

2.6 POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

a) Escriba otros intereses personales que podrían constituir una posible situación de conflicto de intereses, por ejemplo:
- Actividades que desempeño, negocios, establecimientos que poseo etc.
- Actividades o negocios de mi cónyuge o compañero(a) permanente y parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil, de acuerdo con lo descrito en el numeral 2.2
- Actividades o negocios de mi socio de derecho o hecho

DESCRIPCIÓN DEL POTENCIAL CONFLICTO DE INTERESES

Nota: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 y las demás normas que los modifiquen, adicionen o complementen, le informamos que usted puede conocer la Política de Tratamiento de los Datos Personales del Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio, a través del siguiente link: http://portal.minvivienda.local/ProcesosCorporativos/GPT-L-01%20Lineamiento%20tratamiento%20datos%20personales%201.0.pdf

EVALUACION
DESEMPEÑO DEL CONTRATISTA

N° CONTRATO	**601 de 2021**	FECHA DE APLICACIÓN	12/16/2021
NOMBRE DEL CONTRATISTA	**MAYRA ALEJANDRA URANGO SIERRA**		

El supervisor o interventor responsable del seguimiento del contrato suscrito por la entidad, deberá asignar una calificación individual a cada criterio entre 1 a 4 y al final sumar la calificación total y dividirla por la cantidad de criterios para obtener la calificación definitiva en ese contrato.
Las calificaciones son diligenciadas teniendo en cuenta los siguientes criterios y comportamientos:

CRITERIO	PUNTAJE DE CALIFICACIÓN				CALIFICACION OTORGADA
	1	2	3	4	
CALIDAD DEL SERVICIO	El servicio ofrecido no satisface de ninguna manera las expectativas y necesidades de la entidad.	El servicio ofrecido presenta un gran número de falencias e incumplimiento de requisitos	El servicio se prestó, con algunas falencias o debilidades por parte del contratista.	El servicio se prestó obteniendo los resultados deseados a cabalidad.	**3.5**
EJECUCION DEL SERVICIO EN LA FECHA PACTADA	La prestación del servicio presentó retrasos superiores a los 7 días hábiles.	La prestación del servicio presentó retrasos de entre 4 y 6 días hábiles	La prestación del servicio presentó retrasos de entre 1 a 3 días hábiles.	El servicio fue prestado dentro de las fechas establecidas	**3.5**
CAPACIDAD DE RESOLVER PROBLEMAS	El contratista no resuelve ninguna dificultad o problema presentado.	El contratista resuelve parcialmente las dificultades o problemas presentados.	El contratista resuelve las dificultades y problemas presentados, en tiempos prudenciales.	El contratista resuelve inmediatamente las dificultades o problemas presentados.	**3.5**

VALOR FINAL OBTENIDO	**3.5**

Culminada la calificación y dividida entre los tres criterios, el valor obtenido definirá la calificación final del contratista de la siguiente manera:

CALIFICACION FINAL		
Malo	Bueno	Excelente
1 - 2,5	2,51 - 3	3,1 - 4

CALIFICACION FINAL OBTENIDA	3.5

OBSERVACIONES

Firmado digitalmente: RODRIGO REAL GUERRERO
PROFESIONAL DE DEFENSA CODIGO 3 1 GRADO

RODRIGO REAL GUERRERO
Profesional de Defensa Código 31

FUNCIONARIO ANALISTA	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Tramitado y proyectado por			15122021
Revisado para firma por			15122021
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo presentamos para la firma.			

Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada
Centro de Información al Ciudadano: Calle 24ª No. 59 – 42 Torre 4 Piso 3
Sede Administrativa: Avenida Calle 26 # 57-41 Torre 8 - Piso 11
PBX: (571) 3078038 Línea Gratuita Nacional: 01 8000 119703
www.supervigilancia.gov.co

DATOS BASICOS
CALIFICACION OTORGADA
VALOR FINAL OBTENIDO
CALIFICACION FINAL OBTENIDA

INSTRUCTIVO DE DILIGENCIAMIENTO

Diligenciar el numero de contrato y el nombre del contratista en letra MAYUSCULA
Se debe otorgar por cada criterio (CALIDAD DEL SERVICIO, EJECUCION DEL SERVICIO EN LA FECHA PACTADA,CAPACIDAD DE RESOLVER PROBLEMAS) una calificacion de 1 a 4. Dicho puntaje de calificacion se diligencia en la ultima columna del lado derecho
Se calcula automaticamente y se obtiene un resultado numerico
Especificar en que rango quedo el valor obtenido según la tabla

GOBIERNO DE COLOMBIA

FUNCIÓN PÚBLICA
Departamento Administrativo de la Función Pública

FORMULARIO UNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA PERSONA NATURAL (LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, MAYRA ALEJANDRA URANGO SIERRA

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1,052,075,120 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	CORDOBA	Municipio	MONTERÍA
Dirección	CALLE 21 No. 8A-56			Teléfonos	3002202882

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
PAULINA SOTO URANGO	1,062,542,932	HIJA
ORLINA SIERRA PÉREZ	33,286,268	MADRE
MARIANO URANGO TORDECILLA	78,019,908	PADRE

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESION** **PARA RETIRARME X** **PARA ACTUALIZACION** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	0.0
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	0.0
GASTOS DE REPRESENTACION	0.0
ARRIENDOS	0.0

HONORARIOS	0.0
OTROS INGRESOS Y RENTAS	0.0
TOTAL	0.0

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BBVA	AHORRO	74103623	MONTERIA	0.0
BANCOLOMBIA	AHORRO	91222753720	MONTERIA	$ 2,000,000
BANCO FALABELLA	AHORRO	116080261721	MONTERIA	0.0

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
INMUEBLE	140 - 38221	$ 35,000,000
INMUEBLE	140 - 20636	$ 19,000,000

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

c)En la actualidad: **SI X NO** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	N°
JORGE DAVID SOTO URZOLA	C.C. X C.E. T.I.	10,774,758

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma acasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA



FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

MONTERÍA, 16 DE DICIEMBRE DE 2021

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCION PUBLICA
LINEA GRATUITA DE ATENCION AL CLIENTE No. 018000-917770

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1052075120	MAYRA ALEJANDRA URANGO SIERRA	calle 2 No. 2 - 36	7888273	mayraurango@outlook.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CÓRDOBA	MONTERÍA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-12	2021-12	I	16/12/2021	55458294	$540.800	

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					
ESSC07	EPS-S Mutual Ser	806008394-7	232.900	0		0		0	0	0	0	232.900	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	298.100	0	0	0	0	0	0		298.100	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	9.800				9.800	0	0	9.800			98	9.800	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	232.900	232.900
Pensión	1	298.100	298.100
Riesgos Laborales	1	9.800	9.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	540.800	540.800

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1052075120	MAYRA ALEJANDRA URANGO SIERRA		calle 2 No. 2 - 36	7888273	mayraurango@outlook.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CÓRDOBA	MONTERÍA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-12	2021-12	I	16/12/2021	55458294	$540.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1052075120	URANGO SIERRA MAYRA ALEJANDRA	59	0			N																	25-14	1.862.666	298.100	0	0	0	0	ESSC07	1.862.666	232.900	14-23	1.862.666	1	9.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información