La seguridad es de todos | Mindefensa

SuperVigilancia
Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada

CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN

Consecutivo: 331 | 1 | Año: 2022

Numero del contrato o acuerdo: 331.00 | Modalidad de Contrato: CONTRATACIÓN DIRECTA | Fecha Acta de Inicio: 22/02/2022

Nombre del Contratista: MAYRA ALEJANDRA URANGO SIERRA | C.C. ò Nit: 1,052,075,120 | Oficina o Grupo: GRUPO DE CONSULTORIA Y CAPACITACIÓN

OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN LA DELEGADA PARA LA OPERACIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA EN LOS ASUNTOS QUE SEAN DE SU CONOCIMIENTO Y COMPETENCIA EN DESARROLLO DEL PROYECTO DE INVERSIÓN - OPTIMIZACIÓN DE LOS PROCESOS DE CONTROL, INSPECCIÓN Y VIGILANCIA FORTALECIÉNDOLA CON LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA."SUPV225"

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

Fecha de ejecución del contrato: Del 22/02/2022 Al 22/07/2022 Plazo de ejecución: 5 (meses)
Periodo a certificar: Del 22/02/2022 Al 28/02/2022 (dias)

Pago a realizar: 1 De 5 Número de pagos recibidos: 0 Número de dias a certificar: 9

VALOR DEL CONTRATO

Valor inicial del contrato	Valor de la adicion del contrato	Valor Total del contrato	Valor mensual del contrato
$ 21,000,000		$ 21,000,000	**$ 4,200,000**

VALORES PAGADOS A LA FECHA

PAGO # 1	PAGO # 2	PAGO # 3	PAGO # 4	PAGO # 5	PAGO # 6	PAGO # 7
$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
PAGO # 8	**PAGO # 9**	**PAGO # 10**	**PAGO # 11**	**PAGO # 12**	**PAGO # 13**	**PAGO # 14**
$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

VALOR A PAGAR EN EL MES REPORTADO : **$ 1,260,000** — **UN MILLÓN DOSCIENTOS SESENTA MIL PESOS M/CTE**

SALDO ANTERIOR: **$21,000,000**

NUEVO SALDO: **$19,740,000**

DISCRIMINACIÓN PRESUPUESTAL A CAUSAR

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

	Número	Valor	Fecha
CDP Inicial	**30322**	**$ 21,000,000**	**15/01/2022**
CDP Adición			
CDP V. Futura			

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

	Número	Valor	Fecha
CRP Inicial	**32522**	**$ 21,000,000**	**25/01/2022**
CRP Adición			
CRP V. Futura			

Tipo de cuenta bancaria: **Cuenta de ahorros** | Cuenta bancaria N°: **074103623** | Nombre del Banco: **co Bilbao Vizcaya Argentaria Colombia Bl**

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 factura)	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 Unico de Inventarios Documental - FUID.		7. Evaluación desempeño	
8 Formato Acta de no entrega de Paz y Salvo			
9 Declaración de Bienes y Rentas y Conflicto de Intereses (Ley 2013-2019) (RETIRO)			

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: NESTOR ORLANDO BALCAZAR ROMERO

Firma aprobación:

RADICACIONES

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

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:	**28/02/2022**

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:	4435569243	Mes que aporta:	Febrero
Valor aporte a EPS:	$ 125,000	Valor aporte a AFP:	$ 160,000
Valor aporte a ARL:	$ 5,300		
		VALOR TOTAL:	$ 290,300

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 [ ]

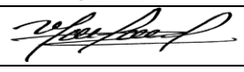
Soy pensionado
SI [ ] NO [X] De: _____

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**



DOCUMENTO EQUIVALENTE
A LA FACTURA

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

N° CONSECUTIVO	
331	1
(000): N° Contrato	(XX): Consecutivo factura

CONCEPTO					
PERIODO DE PAGO:	DEL:	2/22/2022	AL:	2/28/2022	VALOR

No. CONTRATO	*DESCRIPCIÓN DEL OBJETO*	
331	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN LA DELEGADA PARA LA OPERACIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA EN LOS ASUNTOS QUE SEAN DE SU CONOCIMIENTO Y COMPETENCIA EN DESARROLLO DEL PROYECTO DE INVERSIÓN - OPTIMIZACIÓN DE LOS PROCESOS DE CONTROL, INSPECCIÓN Y VIGILANCIA FORTALECIÉNDOLA CON LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA."SUPV225"	**$ 1,260,000**

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

VALOR EN LETRAS	**UN MILLÓN DOSCIENTOS SESENTA MIL PESOS M/CTE**

REGIMEN:	Simplificado
ACTIVIDAD CIIU No.	10
DE LA CIUDAD DE :	MONTERIA

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

Nombre: MAYRA ALEJANDRA URANGO SIERRA

Firma:

Nombre del Contratista: **MAYRA ALEJANDRA URANGO SIERRA** N° de contrato: **331**

Oficina o Grupo: **GRUPO DE CONSULTORÍA Y CAPACITACIÓN**

N° Informe: **1** de **5** Mes a reportar: **FEBRERO** de: **2022**

	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	Para este no fue requerido por el supervisor
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	Para este no fue requerido por el supervisor
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	Para este no fue requerido por el supervisor
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	Para este no fue requerido por el supervisor
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 con Radicados No. 2021014549 y No. 2021016915
8	Asistir a todas las reuniones y/o capacitaciones donde sea citado por parte del supervisor, o demás coordinadores, directivos y despacho	Capacitaciones dcitadas por el Contrstista Oscar Ivan Morales, en las que se indicaba como esta conformado nuestro equipo de trabajo, el manejo de las plataformas ESIGNA, ORFEO E INFODOC y los temas que se trabajan en el Grupo de Consultoría y Capacitación.
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. 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.

Firma Contratista: _____

*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 Supervisor: _____

Nombre del contratista	MAYRA ALEJANDRA URANGO SIERRA

Número del contrato	331	De	2022

Objeto contractual	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN LA DELEGADA PARA LA OPERACIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA EN LOS ASUNTOS QUE SEAN DE SU CONOCIMIENTO Y COMPETENCIA EN DESARROLLO DEL PROYECTO DE INVERSIÓN - OPTIMIZACIÓN DE LOS PROCESOS DE CONTROL, INSPECCIÓN Y VIGILANCIA FORTALECIÉNDOLA CON LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA."SUPV225".

Grupo u Oficina Supervisora	ESQUEMAS DE AUTOPROTECCION

Supervisor del contrato	NESTOR ORLANDO BALCAZAR ROMERO

Ítem	Descripción (Productos a entregar o actividades a realizar)	Frecuencia de entrega	Entregable	Cantidad a entregar
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.	Mensual	Informe.	Un Informe Mensual
2	Revisar, estudiar y verificar el lleno de los requisitos de los expedientes que le sean designados.	Mensual	Informe	Un Informe Mensual.
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	Mensual	Informe	Un Informe Mensual.
4	Efectuar análisis y conceptos con relación a los temas administrativos que le sean requeridos.	Mensual	Informe	Un Informe Mensual.
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	Mensual	Informe	Un Informe Mensual.
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	Mensual	Informe	Un Informe Mensual.
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.	Mensual	Informe	Un Informe Mensual.
8	Asistir a todas las reuniones y/o capacitaciones donde sea citado por parte del supervisor, o demás coordinadores, directivos y despacho.	Mensual	Control de asistencia	Un Informe Mensual.
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.	Mensual	Informe	Un Informe Mensual.

10	Las demás que se deriven o sean inherentes al objeto y naturaleza del contrato y que garanticen su cabal cumplimiento.	Mensual	Informe	Un Informe Mensual.

Los abajo firmantes se comprometen a:

1. Formular de manera conjunta el presente plan de trabajo en la misma fecha de suscripción del acta de inicio.

2. Revisar mensualmente el cumplimiento de las actividades referidas en el presente plan.

3. El cumplimiento de este plan de trabajo se debe ver reflejado en el informe detallado de actividades que se entrega mensualmente como soporte de la cuenta de cobro. El incumplimiento de este plan de trabajo se entiende como incumplimiento a las obligaciones del contrato.

4. Entregar al grupo de contratos el presente plan de trabajo junto con el acta de inicio y el ajuste del pago de seguridad social dentro de los 5 días siguientes a la firma del contrato.

El presente plan de trabajo se suscribe a los 22 días del mes de febrero del 2022.

Contratista	Supervisor
 _____ Firma Nombre: MAYRA ALEJANDRA URANGO SIERRA	 _____ Firma Nombre: NESTOR ORLANDO BALCAZAR ROMERO

FUNCIONARIO O ANALISTA	**NOMBRE**	**FIRMA**	**FECHA**
Tramitado y Proyectado por	MAYRA ALEJANDRA URANGO SIERRA		25/03/2022
Revisado para firma por	NESTOR ORLANDO BALCAZAR ROMERO		25/03/2022
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.			

ACTA DE INICIO

EL CONTRATISTA y **el SUPERVISOR** del contrato que a continuación se señalan, éste último en representación de la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada, se reúnen con el fin de suscribir el **ACTA DE INICIO,** tal como se dispuso en el acápite correspondiente del contrato suscrito, y el Supervisor habiendo verificado que el contratista cumple los requisitos de ejecución previsto en el Manual de Supervisión de la entidad, damos inicio al contrato a partir de la fecha.

N° DE CONTRATO	331 DE 2022	FECHA FIRMA DEL CONTRATO	25	01	2022	

CLASE DE CONTRATO

Contrato de obra		Convenio/ Contrato interadministrativo		
Contrato de consultoría		Contrato de suministro		
Contrato de prestación de servicios	x	Contrato de arrendamiento		
Contrato de compraventa		Otro: ¿Cuál?		

OBJETO CONTRACTUAL

PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN LA DELEGADA PARA LA OPERACIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA EN LOS ASUNTOS QUE SEAN DE SU CONOCIMIENTO Y COMPETENCIA EN DESARROLLO DEL PROYECTO DE INVERSIÓN - OPTIMIZACIÓN DE LOS PROCESOS DE CONTROL, INSPECCIÓN Y VIGILANCIA FORTALECIÉNDOLA CON LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA."SUPV225"

CONTRATISTA

MAYRA ALEJANDRA URANGO SIERRA

C.C. No. 1.052.075.120

VALOR

Valor en números:	**$21.000.000**

Valor en letras: **VEINTIUN MILLONES DE PESOS M/CTE**

PLAZO

cinco meses (05)

SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR

Nombre: **NÉSTOR ORLANDO BALCÁZAR ROMERO**
Dependencia: **Superintendente Delegado para la Operación**

Para constancia de lo anterior, se firma la presente Acta por quienes en ella intervinieron, en Bogotá D. C.

El día veintidós (22) del mes de febrero del año dos mil veintidós (2.022).

Mayra Alejandra Urango Sierra
C.C. Nº 1.052.075.120

Néstor Orlando Balcázar Romero
C.C. Nº

FUNCIONARIO O ANALISTA	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Tramitado y Proyectado por			
Revisado para firma por	NÉSTOR ORLANDO BALCÁZAR ROMERO		

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.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1052075120
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MAYRA ALEJANDRA URANGO SIERRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CLL 22 # 2-36	TELÉFONO:	7920000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4435569243**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: febrero	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2022	SALUD:		AÑO:	2022
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/03/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9998903183	

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 160.000
SUBTOTAL:			1	**$ 160.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
806008394	ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1	$ 125.000
SUBTOTAL:			1	**$ 125.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 5.300
SUBTOTAL:			1	**$ 5.300**

TOTAL PAGADO:	**$ 290.300**

Escaneado con CamScanner

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2022-01-24 20:49

Nombres y apellidos completos

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

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1052075120

Lugar de nacimiento

País	Colombia	Departamento	Bolívar	Municipio	EL CARMEN DE BOLÍVAR

Lugar de domicilio

País	Colombia	Departamento	Córdoba	Municipio	MONTERÍA

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	SUPERINTENDENCIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA

Lugar de sede

País	Colombia	Departamento	Bogotá D.C	Municipio	BOGOTÁ

Dirección	CARRERA 10 NO. 26-71 INT. 106 PISOS 2 3 Y 4

Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto 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

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$9.800.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$0,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$9.800.000,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
AHORROS	Colombia	$9.800.000,00
AHORROS	Colombia	$2.000.000,00
AHORROS	Colombia	$5.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
INMUEBLE	Colombia	Córdoba	MONTERÍA	$35.000.000,00
INMUEBLE	Colombia	Córdoba	MONTERÍA	$19.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
CREDITO DE LIBRE INVERSION	$3.000.000,00

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

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

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 participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [X] No [ ]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [X] No [ ]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés
Madre	ORLINA ISABEL SIERRA PEREZ	CEDULA DE CIUDADANIA	33286268	NO ES MAYOR EL CONFLICTO DE INTERES
Padre	MARIANO EMILIO URANGO TORDECILLA	CEDULA DE CIUDADANIA	78019908	NO ES MAYOR EL CONFLICTO DE INTERES

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

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

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:
