Bogota DC, 13 de junio de 2022

Doctor
WILSON CRUZ CAMARGO
Director Recursos Financieros
Contraloría General de la Republica
Bogotá

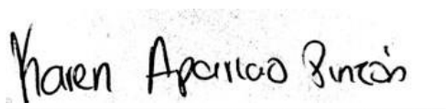
Asunto: Oficio remisorio de documentos Cuenta de cobro N.º 04 del contrato N.º 545-2022, periodo comprendido 01 de mayo al 31 de mayo de 2022.

Cordial saludo Dr.

Por medio de la presente y de manera respetuosa, me permito relacionar documentos que aparecen como anexados en la siguiente tabla:

PAQUETE PARA DIRECCIÓN FINANCIERA	
01	Cuenta de cobro
02	Certificación de servicios expedida por el supervisor
03	Informe de actividades
04	Copia de planilla de pagos por concepto de pensión, salud y ARL
05	Copia del RUT
06	Declaración juramentada acorde a lo establecido en la ley
07	Anexos - Declaración juramentada acorde a lo establecido en la ley

Cordialmente,



Karen Melissa Aparicio Pinzón
Cedula de Ciudadanía No 1.088.288.395 de Pereira

Bogotá DC, 13 de junio de 2022

CUENTA DE COBRO 004

LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPUBLICA

NIT 899.999.067

Debe a:

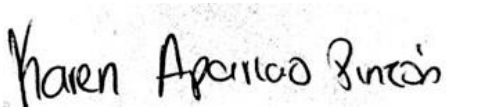
KAREN MELISSA APARICIO PINZÓN

C.C 1.088.288.395

LA SUMA DE: SEIS MILLONES DE PESOS ($6.000.000)

Por concepto de honorarios mensuales pactados, en el desarrollo del objeto contractual del contrato No 545 de 2022, comprendido al periodo del 01 de MAYO al 31 de MAYO del 2022.

Favor consignar en la cuenta de Ahorros del Banco BANCOLOMBIA No. 11590362524 a nombre de KAREN MELISSA APARICIO PINZÓN



Karen Melissa Aparicio Pinzón

Cedula de Ciudadanía No 1.088.288.395 de Pereira

Celular: 3158778447

EL COORDINADOR GENERAL PARA LA VIGILANCIA Y CONTROL FISCAL DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE REGALÍAS DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

CERTIFICA

En calidad de supervisor del contrato de prestación de servicios profesionales, apoyo a la gestión, contrato No. 545 de 2022, que la señora KAREN MELISSA APARICIO PINZÓN identificado con cédula de ciudadanía 1.088.288.395 de Pereira, ha cumplido a entera satisfacción con el objeto del contrato: "*Prestación de servicios profesionales para apoyar la función de vigilancia de la Gestión Fiscal a cargo de la Contraloría General de la República, para el seguimiento de recursos públicos de reactivación económica*" durante el periodo comprendido entre el día 1 de mayo al 31 de mayo de 2022.

Lo anterior, teniendo en cuenta el informe parcial de actividades presentado por el contratista.

Se anexa certificación pago planilla del mes de MAYO.

En constancia de lo anterior, se firma el día 15 del mes de junio de 2022.

JOSÉ FREDY ARIAS HERRERA

COORDINADOR GENERAL DE LA PLANTA DE REGALÍAS

DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Revisó y Aprobó: Contralora Delegada Intersectorial Eje Cafetero
Victoria Eugenia Bolívar

REGALÍAS	INFORME PERIÓDICO DE SUPERVISIÓN E INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA Y/O ENTIDAD EJECUTORA	CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Dependencia:	UNIDAD DE SEGUIMIENTO Y AUDITORÍA	Pago No:	4	Total de pagos:	5	Fecha:	15/06/2022

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / EJECUTOR

Nombre / Razón Social	KAREN MELISSA APARICIO PINZON				
Identificación	1.088.288.395				
Correo	karen.aparicio@contraloria.gov.co	Celular	3158778447	Extensión	

INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO

Contrato No.	545 de 2022	CDP 18522 del 4 de enero de 2022	Período a pagar:	01 de mayo al 31 de mayo
Fecha de suscripción:	31/01/2022		Fecha de iniciación:	31/01/2022
Fecha de terminación:	30/06/2022		Plazo de Ejecución:	30/06/2022

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO

Honorarios

Valor Inicial: $ 31.000.000
Adición No.
Valor Total: $ 31.000.000
Control de pagos realizados por Honorarios:

Gastos de Desplazamiento*

Valor Inicial:
Adición No.
Valor Total: $ -
Saldo Gastos de Desplazamiento*:

Pago y/o desembolso No. 1	Pago y/o desembolso No. 2	Pago y/o desembolso No. 3	Pago y/o desembolso No. 4	Pago y/o desembolso No. 5	Pago y/o desembolso No. 6	Pago y/o desembolso No. 7
$ 6.000.000	$ 6.000.000	$ 6.000.000				

Total pagado honorarios **$ 18.000.000,00**
Total Pagado Despla.* $ -
Saldo pendiente a pagar: **$ 13.000.000,00**
Porcentaje de Ejecución: 58%

VALOR AUTORIZADO A PAGAR: $ 6.000.000,00

En letras: **SEIS MILLONES DE PESOS M/CTE**

ACTIVIDADES DE EJECUCIÓN

OBJETO:	**Prestación de servicios profesionales para apoyar la función de vigilancia de la Gestión Fiscal a cargo de la Contraloría General de la República, para el seguimiento de recursos públicos de reactivación económica.**

INFORME DEL CONTRATISTA y/o ENTIDAD EJECUTORA

OBLIGACIONES Y/O COMPROMISOS	ACCIONES
1.Acompañar a la CGR en las actividades requeridas para el desarrollo de las distintas modalidades de fiscalización y que se relacionen con el seguimiento a recursos destinados a la reactivación económica del país, en el proceso de vigilancia y control fiscal en cada una de sus fases, de acuerdo con los procedimientos establecidos en las guías de auditoria y manuales vigentes de la Entidad.	No se han asignado actividades que se relacionen con el seguimiento a recursos destinados a la reactivación económica del país.
2.Apoyar a la CGR, en el marco del control concomitante y preventivo realizando actividades de seguimiento a los recursos del Sistema General de Regalías.	Apoyo para la vigilancia y control fiscal a la Actuación Especial de Fiscalización AT N.º 09 de 2022 para la inversión de recursos de Regalías asignados y ejecutados por la Empresa de Desarrollo Urbano y Rural de Risaralda – EDUR - Apoyo en la proyección de las observaciones generadas dentro de la Actuación Especial de Fiscalización AT N.º 09, luego de la revisión de la documentación y las visitas de inspección física llevadas a cabo en los Municipios de la Virginia, Marsella y Guática, las cuales fueron comunicadas a la Entidad - EDUR.
3.Participar con las dependencias de la CGR que correspondan, en la realización conjunta e inmediata de actividades de vigilancia y control fiscal, sobre las alertas levantadas por parte de la Unidad de Análisis de la Información para contribuir al cumplimiento de las competencias de la Entidad y a su particulación institucional.	No se han asigando actividades de vigilancia y control fiscal, sobre las alertas levantadas por parte de la Unidad de Análisis de la Información.
4.Brindar orientación, acompañamiento y apoyo para atender, tramitar y documentar las solicitudes ciudadanas y denuncias, teniendo en cuenta su formación profesional, de acuerdo con el procedimiento establecido por la Dirección de Atención Ciudadana de la Entidad.	No se han asigando solicitudes ciudadanas y denuncias de acuerdo con el procedimiento establecido por la Dirección de Atención Ciudadana de la Entidad.

5.Contribuir en la elaboración y/o revisión de informes que le requiera la CGR, para hacer seguimiento a los recursos públicos, desde el punto de vista de su profesión.	Apoyo en la proyección de las observaciones generadas dentro de la Actuación Especial de Fiscalización AT N.º 09, luego de la revisión de la documentación y las visitas de inspección física llevadas a cabo en los Municipios de la Virginia, Marsella y Guática, las cuales fueron comunicadas a la Entidad - EDUR.
6.Atender los requerimientos que haga la CGR, para asistir a reuniones, en busca de apoyar las distintas actuaciones fiscales, desde el área de su profesión y donde estén involucrados recursos públicos.	Esta actividad no se ha ejecutado durante ste periodo.
7.Mantener actualizados los Sistemas de Información y aplicativos misionales puestos a disposición por la CGR.	Esta actividad no se ha ejecutado durante ste periodo.
8.Asistir a las reuniones institucionales o interinstitucionales y/o mesas de trabajo, a las cuales sea convocado en relación con el objeto contractual.	Participacion en las reuniones semanales y mesas de trabajo convocadas para el Apoyo para la vigilancia y control fiscal a la Actuación Especial de Fiscalización AT N.º 09 de 2022
9.Brindar apoyo y acompañamiento a las visitas asignadas, en el marco de la vigilancia y control fiscal.	No se han asigando visitas en el marco de la vigilancia y control fiscal
10.Las demás que determine el supervisor y que tengan como finalidad cumplir el objeto contractual.	Apoyo para la vigilancia y control fiscal a la Actuación Especial de Fiscalización AT N.º 09 de 2022 para la inversión de recursos de Regalías asignados y ejecutados por la Empresa de Desarrollo Urbano y Rural de Risaralda – EDUR. Apoyo en la proyección de las observaciones generadas dentro de la Actuación Especial de Fiscalización AT N.º 09, luego de la revisión de la documentación y las visitas de inspección física llevadas a cabo en los Municipios de la Virginia, Marsella y Guática, las cuales fueron comunicadas a la Entidad - EDUR.

FIRMA CONTRATISTA (PERSONA NATURAL)*: Karen Aparicio Pinzón

Observaciones del Supervisor a los trabajos ejecutados:

RECIBIDO A SATISFACCIÓN

En calidad de supervisor del contrato y/o convenio anotado, manifiesto que el contratista y/o Entidad Ejecutora cumplió a satisfacción y dentro de los términos señalados en el contrato y/o convenio con todas las obligaciones y/o compromisos establecidos. Igualmente certifico que el contratista y/o Entidad Ejecutora, dio cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social integral (conforme a lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 1562 de 2012, Decreto 1072 de 2015 y demás normas que regulen la materia), que cumplió con el pago de los aportes a seguridad social integral y parafiscales, así como los aportes propios al SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar (cuando corresponda).

Por lo anterior autorizo el pago y/o desembolso señalado en el presente formato, que deberá ser consignado en la cuenta de **AHORROS No 11590362524 del banco BANCOLOMBIA.**

AUTORIZACIÓN DE PAGO

Anexos:

Planilla Pago Seguridad Social (Persona Natural)	X
Certificación Pago Seguridad Social (Persona Juridica)	
Original Cuenta de Cobro	X
Entrada de Almacen	
Producto(s)	

FIRMA DEL SUPERVISOR
NOMBRE SUPERVISOR: JOSÉ FREDY ARIAS HERRERA
Cargo: Coordinador General de la Planta de Regalías

Aprobó: Supervisor Encargado Victoria Eugenia Bolivar - Contralora Delegada Intersectorial

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1088288395
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			KAREN MELISSA APARICIO PINZON
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	FINCA EL SILENCIO CERRO CANCELES	TELÉFONO:	3407816
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	003 - CONTADURIA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7841893461**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo AÑO 2022			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO 2022
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/06/14			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1503532320

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 384.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 384.000	$ 0	$ 384.000
SUBTOTALES:										**$ 384.000**	**$ 0**	**$ 384.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 300.000	$ 0	$ 0	$ 300.000
SUBTOTALES:													**$ 300.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 300.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 12.600	$ 12.600	$ 0	$ 0	$ 12.600
SUBTOTALES:									**$ 12.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 12.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP															
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1088288395	APARICIO PINZON KAREN MELISSA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 2.400.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 2.400.000	$ 384.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 384.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.400.000	$ 300.000	$ 0	$ 300.000	14-25-COLMENA	30	$ 2.400.000	108828839	$ 12.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 696.600**

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14820481045

(415)7707212489984(8020) 000001482048104 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 8 8 2 8 8 3 9 5	1	Impuestos y Aduanas de Pereira	1 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 8 8 2 8 8 3 9 5	2 0 0 9 0 4 2 7

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Risaralda 6 6	Pereira 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
APARICIO	PINZON	KAREN	MELISSA ALEJANDRA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Risaralda 6 6	Pereira 0 0 1

41. Dirección principal
CARRERA 20 9 B 27 AP 501 ED TRIVENTO

42. Correo electrónico karenmaparicio@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 5 8 7 7 8 4 4 7	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
8 2 9 9	2 0 1 5 0 1 0 5	7 1 1 1	2 0 2 1 0 6 0 1			

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 03 - 28 / 19 : 00: 09

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre APARICIO PINZON KAREN MELISSA ALEJANDRA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CONTRALORIA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DECLARACION JURAMENTADA 2022

Yo, KAREN MELISSA APARICIO PINZON **Contrato N°** 545-2022

Identificado (a):	NIT: ☐	C.C: ☑	C.E: ☐	Número:	1,088,288,395	D.V.

Celular: 3158778447
Dirección: Km 5 via Pereira - Armenia - Condominio Las Palmas
Correo Electrónico karen.aparicio@contraloria.gov.co

En mi calidad de: Persona Jurídica ☐ Persona Natural ☑

Percibí en el año **2021** ingresos superiores a **1.400 UVT´s** ó **$50´831.200** de pesos, *SI* ☐ *NO* ☑ soy **DECLARANTE DE RENTA**

1. Declaro bajo la gravedad de juramento que:

De acuerdo a los establecido en el Artículo 15 de la Ley 100 de 1993, Artículo 3º. de la Ley 797 de 2003 y para dar cumplimiento a lo dispuesto en el Parágrafo 1 del Art. 4º. Del Decreto 2271 de 2009 declaro que los documentos que adjunto como soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a los ingresos provenientes del contrato suscrito con la Contraloría General de la Republica.	*SI* ☑	*NO* ☐
Declaro que la totalidad de mis ingresos por el respectivo periodo para cotización alcanza el tope legal de veinticinco (25) salarios mínimos legales mensuales vigentes.	*SI* ☐	*NO* ☑
Declaro que estoy inscrito en el Régimen Simple de Tributación	*SI* ☐	*NO* ☑

Para tal efecto adjunto:

PLANILLA N° 7841893461 **MES COTIZACION** Mayo **FECHA DE PAGO** 14/06/2022

ANEXAR SOPORTE DE PAGO

RESUMEN DE LA PLANILLA

CONCEPTO	SALUD	PENSION	A.R.L
NOMBRE ENTIDAD	SANITAS	PORVENIR	COLMENA
VALOR SIN INTERESES*	$ 300.000	$ 384.000	$ 12.600

a) Declaro para efectos de lo dispuesto en el Parágrafo 2 del Art.383 del E.T. que he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores por lo menos durante 90 días, para el desarrollo del objeto del contrato.	*SI* ☐	*NO* ☑

2. Solicitud Deducciones del Articulo 387 del E.T.

b) Que de acuerdo a lo establecido en articulo 387 del E.T. solicito ***deducción por Dependientes*** a mi cargo de acuerdo a lo relacionado en el Anexo 1.	*SI* ☑	*NO* ☐
c) Que de acuerdo a lo establecido en articulo 387 del E.T., solicito ***deducción por intereses de vivienda*** **(pagados en el año inmediatamente anterior)** de acuerdo a lo relacionado en el Anexo 1 respaldada con la Certificación de la Entidad que financia el crédito.	*SI* ☐	*NO* ☑
d) Que de acuerdo a lo establecido en articulo 387 del E.T. solicito ***deducción pagos por salud (medicina prepagada, plan complementario, poliza de salud*** **(pagados vigencia inmediatamente anterior)** de acuerdo a lo relacionado en el Anexo 1 respaldada con la Certificación de la Entidad Promotora de Salud.	*SI* ☐	*NO* ☑

3. Solicitud Deducción de Rentas Exentas - Aportes Voluntarios

Acogiéndome al beneficio del Articulo 126-1 y 126-4 del ET, solicito que para el presente pago que está en tramite se aplique la deducción por concepto de:

Concepto	NIT	Entidad Bancaria	No. De Cuenta	Valor
Pension voluntaria				
AFC				

SI USTED TIENE DEDUCCIONES EL ANEXO, CERTIFICACIONES Y/O DOCUMENTOS SOPORTES DEBEN SER RADICADOS UNICAMENTE EN LA PRIMERA CUENTA O CUANDO SE PRESENTE ALGUNA NOVEDAD

Se firma a los **16** días del mes de **JUNIO** del año **2022**

Karen Aparicio Pinzón

Firma

ANEXO DECLARACIÓN JURAMENTADA 2022

Nombres y Apellidos: **KAREN MELISSA APARICIO PINZON** Contrato No. : **545-2022**

Identificado (a):	NIT: ☐	CC: ☑	CE: ☐	Número:	1,088,288,395	D.V.	

1. Certificación por concepto de Intereses o Corrección Monetaria en Créditos de Vivienda

1.1 Adjunta Certificación	Si :	☐	No :	☐
1.2 Crédito Compartido	Si :	☐	No :	☐

1.3 Porcentaje que le corresponde _____ y valor que le corresponde _____

2. Información por pagos de salud

2.1 Certificación Adjunta	Si :	☐	No :	☐

3. Información de Dependientes

Marque la(s) opción(es) que cumpla(n) con la condición de dependientes:

3.1. Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad. ☑

3.2. Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES ' o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente. ☐

3.3. Los hijos del contribuyente mayores de 18 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal. ☐

3.4. El cónyuge o compañero, padres y/o hermanos permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal, ☐

Relación de Dependientes de acuerdo con el parágrafo 4° del Articulo 2° Decreto 0099 del 2013

Tipo de Doc.	No. De Identificación	Nombres y Apellidos	Edad	Parentesco
TI	1,089,618,874	LUCIA GIORDANELLI APARICIO	8	Hijo
TI	1,089,634,459	ANTONIA GIORDANELLI APARICIO	4	Hijo

La anterior se firma el 13 del mes de junio del año 2022

Karen Aparicio Pinzón

Firma

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1089634459

Indicativo Serial 57541859

57541859

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** M Y V

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

COLOMBIA - RISARALDA - PEREIRA NOTARIA 5 PEREIRA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
GIORDANELLI	APARICIO

Nombre(s)

ANTONIA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2018 Mes FEB Día 05	FEMENINO	A	POSITIVO

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

COLOMBIA - RISARALDA - PEREIRA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	14350350-3

Datos de 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

APARICIO PINZON KAREN MELISSA ALEJANDRA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1088288395	COLOMBIA

Datos de padre o madre (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

GIORDANELLI DELGADO PABLO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1125718136	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

GIORDANELLI DELGADO PABLO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 1125718136	

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	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2018 Mes FEB Día 05	FERNANDO CHICA RIOS Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	FERNANDO CHICA RIOS Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

OTRO:LIBRO DE VARIOS TOMO 161 FOLIO 229;05/02/2018

Notaría Quinta del Círculo de Pereira FERNANDO CHICA RIOS Registrador Civil

Notaría Quinta

Notaría Quinta del Círculo de Pereira FERNANDO CHICA RIOS Registrador Civil

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Escaneado con CamScanner

PEREIRA - NOTARIA QUINTA - PEREIRA - NOTARIA QUINTA - PEREIRA

NOTARÍA QUINTA DEL CÍRCULO DE PEREIRA

Fernando Chica Ríos

El Suscrito Notario Quinto del Circulo de Pereira

CERTIFICA

Que esta fotocopia es tomada de su original el cual reposa en los libros de Registro Civil de **NACIMIENTO** que se llevan en esta Notaria y que obra al TOMO ******** FOLIO **57541859** es plena prueba del estado civil expedida para **DEMOSTRAR PARENTESCO** Para constancia se firma en Pereira a los **08** dias de **MARZO** de **2018**

ESTE REGISTRO CIVIL TIENE VALIDEZ PERMANENTE

PAULA ANDREA CASTAÑO LONDOÑO
Notaria Encargada

Notaría Quinta
PAULA ANDREA CASTAÑO L.
Registro Civil

NOTARIA QUINTA-NOTARIA QUINTA - PEREIRA - NOTARIA QUINTA - PEREIRA

Escaneado con CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1089618874

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 52815777

5281577

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número 05 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código MYV

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

COLOMBIA - RISARALDA - PEREIRA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
GIORDANELLI	APARICIO

Nombre(s)

LUCIA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2013 Mes MAY Día 20	FEMENINO	A	POS

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

COLOMBIA - RISARALDA - PEREIRA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO NACIDO VIVO	11861897-3

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

APARICIO PINZON KAREN MELISSA ALEJANDRA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1088288395 DE PEREIRA	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

GIORDANELLI DELGADO PABLO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1125718136 DE CON AMSTERDAM NLD	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

GIORDANELLI DELGADO PABLO

Documento de identificación (Clase y número)

CC. NO. 1125718136 DE CON AMSTERDAM NLD

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

Notaría Quinta del Circulo de Pereira

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2013 Mes MAY Día 21	FERNANDO CHICA RIOS Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	FERNANDO CHICA RIOS Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

Notaría Quinta del Circulo de Pereira

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -