

 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	<p align="center">DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)</p> <p align="center">REGIONAL VALLE</p>		<p>Código Regional</p>	<p>76</p>
			<p>Código Centro</p>	<p>931110</p>
			<p>Fecha Elaboración</p>	<p>Noviembre de 2022</p>
			<p>Versión</p>	<p>MAYO 2022 - 2,22</p>
			<p>ID de Proceso</p>	<p>64187-023352</p>
<p align="center">CENTRO DE GESTION TECNOLÓGICA DE SERVICIOS-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMAC</p> <p>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1</p> <p>Resolución DIAN N° 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)</p>		<p>No. de documento</p>	<p>599371</p>	
<p align="center">DATOS DEL CONTRATISTA</p>				
<p>Nombres y apellidos contratista:</p>		<p>ZANDRA PATRICIA GOMEZ MONTENEGRO</p>		<p>C.C.</p>
<p>Correo electrónico contratista:</p>		<p>zgomez@sena.edu.co</p>		<p>IP/N° de contacto</p>
<p>Régimen del IVA:</p>		<p>☐ NO RESPONSABLE ☒ Pertenece al régimen simple de tributación?</p>		<p>☐ NO ☒ Es declarante de renta?</p>
<p>Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores</p>		<p>☐ SI ☒ Inducción SST</p>		<p>☐ SI ☒ Presta Servicios Excluidos de IVA ?</p>
<p>Banco al cual consignar:</p>		<p>DAVIVIENDA</p>		<p>Tipo de cta</p>
		<p>AHORROS</p>		<p>N° Cuenta</p>
		<p>018270028618</p>		
<p>Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?</p>		<p>☐ NO ☒ Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2022 supera los \$ 125'413.200</p>		<p>☐ NO ☒</p>
<p align="center">DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>N° del contrato:</p>		<p>3414590/2022</p>		<p>N° Compromiso SIIF</p>
		<p>14022</p>		
<p>Valor Total del Contrato</p>		<p>\$ 40.300.000</p>		<p>Periodo objeto de pago</p>
<p>Saldo Anterior del Contrato</p>		<p>\$ 5.200.000</p>		<p>Del</p>
<p>Nuevo Saldo del Contrato</p>		<p>\$ 1.300.000</p>		<p>Al</p>
		<p>Legalización comisiones del periodo</p>		<p>30/11/2022</p>
		<p>\$ 0,00</p>		<p>Valor Bruto Pago</p>
				<p>\$ 3.900.000,00</p>
<p>OBJETO CONTRACTUAL:</p>				
<p>(Descripción del servicio prestado)</p>				
<p>INSTRUCTORES PARA DESARROLLAR ACCIONES DE FORMACIÓN INTEGRAL EN LOS DIFERENTES PROGRAMAS DE FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA, PRESENCIAL Y/O VIRTUAL DE LA RED DE LOGÍSTICA Y PRODUCCIÓN INDUSTRIAL DEL CENTRO DE GESTIÓN TECNOLÓGICA DE SERVICIOS</p>				
<p align="center">RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>Ingresos por honorarios</p>		<p>\$ 3.900.000</p>		<p>Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°</p>
<p>Ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ 0</p>		<p>Retención en la Fuente del Periodo</p>
<p>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</p>		<p>\$ 3.900.000</p>		<p>Menos, Retefuente Otros Ingresos</p>
<p>BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE</p>		<p>\$ 2.591.550</p>		<p>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</p>
				<p>\$ 0</p>
				<p>\$ 0</p>
				<p>\$ 0</p>
<p align="center">LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR</p>				
<p>N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS</p>		<p>Noviembre</p>		<p>Octubre</p>
		<p>-----</p>		<p>7858261904</p>
<p>Ingreso Base de Cotización - IBC</p>		<p>\$ 1.560.000</p>		<p>\$ 1.560.000</p>
<p>Aporte obligatorio a seguridad social salud</p>		<p>\$ 195.000</p>		<p>\$ 195.000</p>
<p>Aporte obligatorio a seguridad social Pensión</p>		<p>\$ 249.600</p>		<p>\$ 249.600</p>
<p>Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional</p>		<p>\$ -</p>		<p>\$ 0</p>
<p>ARL</p>		<p>\$ 8.200</p>		<p>\$ 8.200</p>
<p>Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>
<p>Aportes voluntarios a cuentas AFC</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>
<p>Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>
<p>Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.800.400</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>
<p>Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>
<p>Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>
<p>Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>
<p>Dependientes hasta \$ 1.216.128</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>
<p>Salud hasta \$ 608.064</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>
<p>Renta Exenta 25% \$ 9.120.960</p>		<p>\$ 863.850</p>		<p>-</p>
<p>Retención en la Fuente Contingente</p>		<p>\$ -</p>		<p>-</p>
				<p>Valor Base retención en la fuente</p>
				<p>2.591.550,00</p>
				<p>Valor Base retención en la fuente ICA</p>
				<p>3.455.400,00</p>
				<p>Valor base IVA</p>
				<p>0,00</p>
				<p>IVA (Si es RESPONSABLE)</p>
				<p>0,00 19%</p>
				<p>Menos Retención en la Fuente</p>
				<p>0,00 0,00%</p>
				<p>Menos Retención IVA</p>
				<p>0,00 15%</p>
				<p>Reteica - 8299</p>
				<p>0,00 0,000%</p>
				<p>Pro-UCEVA</p>
				<p>19.500,00 0,500%</p>
				<p>Universidad del Pacífico</p>
				<p>0,00 0,000%</p>
				<p>Otras Retenciones</p>
				<p>0,00 0,000%</p>
				<p>Otras Retenciones</p>
				<p>0,00 0,000%</p>
				<p>Descuentos de Libranza</p>
				<p>0,00</p>
				<p>Descuentos de embargo (Si tiene)</p>
				<p>0,00</p>
				<p>VALOR A PAGAR</p>
				<p>\$ 3.880.500,00</p>
<p align="center">SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE</p>				
<p align="center">ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>Realizar revisión de cada ficha en anuncios, evidencias, revisar material para conferencias web, preparar clases, acompañamiento en fo</p>				
<p>Responder solicitudes administrativas, realizar planeaciones, seguimientos y evaluaciones etapa productiva, asesoría proyectos product</p>				
<p>Calificar resultados de aprendizaje, responder mensajes de la plataforma, trabajar retención de aprendices. Certificación formación</p>				
<p>Liderar fichas formación titulada virtual.</p>				
<p>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</p>				
<p>1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte</p>				
<p>suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC</p>				
<p>y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no</p>				
<p>han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número</p>				
<p>de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en</p>				
<p>esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada</p>				
<p>uno de los campos aquí diligenciados.</p>				
<p align="right">ZANDRA PATRICIA GOMEZ MONTENEGRO</p>				
<p align="right">EL CONTRATISTA</p>				
<p align="center">CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO</p>				
<p>En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:</p>				
<p>1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;</p>				
<p>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;</p>				
<p>3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por</p>				
<p>el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el</p>				
<p>presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.</p>				
<p align="right">ALEEDI ESPERANZA TRAVI RUIZ</p>				
<p align="right">INSTRUCTOR G19</p>				
<p>Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:</p>				
<p align="center">EL ORDENADOR DEL PAGO</p>				
<p align="center">EDGAR ORLANDO HERRERA PRIETO</p>				
<p align="center">SUBDIRECTOR DE CENTRO G02</p>				

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:					CEDULA DE CIUDADANIA					NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:					29939946				
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:					CALI					DEPARTAMENTO:					ZANDRA PATRICIA GOMEZ MONTENEGRO				
CIUDAD/MUNICIPIO:					02-INDEPENDIENTE					VALLE					NÚMERO PLANILLA:				
DIRECCIÓN:					CALLE 45 N. 67B-40					TELÉFONO:					PERIODO COTIZACIÓN OTROS				
TIPO APORTANTE:					PRIVADA					CLASE APORTANTE:					MES				
TIPO EMPRESA:					ÚNICO					I-INDEPENDIENTE					octubre AÑO				
FORMA DE PRESENTACIÓN:					ACTIVIDAD ECONOMICA:					Actividades reguladoras y facilitadoras de la act					2022				
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):										NO					0				
															2022/11/03				
															NÚMERO AUTORIZACIÓN:				
															1738828252				

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	
230201	230201- PROTECCION			1	\$ 500.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 500.000	\$ 0	\$ 500.000	
SUBTOTALES:												\$ 500.000	\$ 0	\$ 500.000	

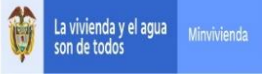
TOTAL APORTES A SALUD																		
ADMINISTRADORA				No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE				NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD			1	\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 390.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 390.600	\$ 0	\$ 0	\$ 390.600	
SUBTOTALES:														\$ 390.600	\$ 0	\$ 0	\$ 390.600	

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 16.400	\$ 16.400	\$ 0	\$ 0	\$ 16.400
SUBTOTALES:										\$ 16.400	\$ 0	\$ 0	\$ 16.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																							
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES																			
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	PENSIÓN								SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				IBC	CCF					SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO		TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE				
1	CC 29939946	GOMEZ MONTENEGRO ZANDRA PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 3.124.577			NO																		230201-PROTECCION	30	3.124.577	\$ 500.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 500.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	3.124.577	\$ 390.600	\$ 0	\$ 390.600	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	30	3.124.577	\$ 29939946	\$ 16.400	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	

TOTAL

\$ 907.000

	FORMATO: DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS (Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011 y 734 de 2002) PROCESO: GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO		Versión: 1.0	
			Fecha: 30/01/2020	
			Código: GTH-F-85	
Nombres y apellidos completos				
Primer nombre Zandra	Segundo nombre Patricia	Primer apellido Gómez	Segundo apellido Montengro	
Documento de identificación				
C.C. ☒	C.E. ☐	T.I. ☐	Número	29939946
Lugar de Nacimiento				
País <input type="text" value="COLOMBIA"/>	Departamento <input type="text" value="VALLE DEL CAUCA"/>	Municipio <input type="text" value="YUMBO"/>		
Lugar de domicilio				
País <input type="text" value="COLOMBIA"/>	Departamento <input type="text" value="VALLE DEL CAUCA"/>	Municipio <input type="text" value="CALI"/>		
Nombre de la entidad/organismo/institución/Notaría/Curaduría u otra donde trabaja				
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA				
Cargo o función que cumple				
PRESTACION DE SERVICIOS - INSTRUCTORA				
Lugar de sede				
País <input type="text" value="COLOMBIA"/>	Departamento <input type="text" value="VALLE DEL CAUCA"/>	Municipio <input type="text" value="CALI"/>		
Dirección	<input type="text" value="CALLE 52 N° 2BIS-15"/>			
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 administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos respecto de la información directamente relacionada con el desempeño de su función				
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 ACRENCIAS				
a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:				
CONCEPTO				VALOR
Salarios y demás ingresos laborales				
Cesantías e intereses de cesantías				
Gastos de representación				
Arriendos				
Honorarios				71.441.000
Otros ingresos y rentas				
TOTAL				71.441.000
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		
AHORROS	COLOMBIA	\$ 3.782.000		
c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:				
TIPO DE BIEN	PAÍS DE UBICACIÓN	DEPARTAMENTO DE UBICACIÓN	MUNICIPIO DE UBICACIÓN	VALOR
CASA	COLOMBIA	VALLE DEL CAUCA	CALI	140000000
VEHICULO	COLOMBIA	VALLE DEL CAUCA	CALI	10000000
d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:				
CONCEPTO				SALDO
PRESTAMOS BANCOS				\$ 37.881.000

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	☒	NO	☐
NOMBRE COMPLETO (nombres y apellidos)	TIPO DE SOCIEDAD	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	
Tulio Enrique Valencia Montenegro	UNION LIBRE	16449990	

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	

2.3 DE PARTICIPACIÓN EN GREMIOS, SINDICATOS, GRUPOS SOCIALES O ECONÓMICOS 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>