SNR SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO La guarda de la fe pública	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 01
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 01
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 30 - 08 - 2022

FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Día 29 | Mes 01 | Año 2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	JUAN CARLOS GARRIDO MERLANO						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.102.867.228	DE	SINCELEJO				
TELEFONO DE CONTACTO	301-2045509	FIJO		EXT.			
E-MAIL PERSONAL	JUANCAGARRIDO12@GMAIL.COM						
E-MAIL INSTITUCIONAL							
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	50642662314	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL No 1943 DE Año 2023

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 10.130.670,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 2.251.260,00

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar con plena autonomía técnica y administrativa sus servicios como AUXILIAR ADMINISTRATIVO, para el apoyo en la aplicación de las tablas de retención documental en los archivos de la oficina de registro de instrumentos públicos.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: MARIA ISABEL NAVARRO SANCHEZ

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADOR ORIP SINCÉ

CDP No.	28623	CRP No.	474423
FECHA CDP	7/02/2023	FECHA CRP	20/09/2023

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 20 | Mes 09 | Año 2023

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: SINCÉ

DEPARTAMENTO: SUCRE

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 30 | Mes 12 | Año 2023

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 21 | Mes 09 | Año 2023

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 4 | DIAS 15

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día | Mes | Año

ADICION Y/O PRORROGA — CDP No. | CRP No.

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día | Mes | Año — MESES | DIAS | VALOR

VALOR A COBRAR: $ 1.125.630,00

COBRA CON FACTURA — No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 1.125.630,00

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año	PAGO No.	No DÍAS	MES A COBRAR
DEL	16	12	2023	05	15	DICIEMBRE
AL	31	12	2023		50%	DICIEMBRE

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (1) 3282121
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

Powered by CamScanner

FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

2. OBLIGACIÓN DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

	Valor del Pago	Razon Social	Aporte
1. COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)	185.600	EPS SANITAS SA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	145.000	FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCION	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	6.100	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%

TOTAL A PAGAR $ 336.700 PLANILLA DE PAGO No. 4532023185

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 10.130.670,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 750.420,00	$ 750.420,00	$ 9.380.250,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 3.001.680,00	$ 7.128.990,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 5.252.940,00	$ 4.877.730,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 1.125.630,00	$ 6.378.570,00	$ 3.752.100,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 1.125.630,00	$ 7.504.200,00	$ 2.626.470,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 07	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 08	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 09	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 10	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 11	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 12	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 13	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -

PERIODO DE PAGO	Día	Mes	Año	PAGO No.	
DEL	16	12	2023		DICIEMBRE
AL	31	12	2023	05	DICIEMBRE

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1. Concertar previo inicio de cada periodo mensual con la Coordinación del Grupo de Gestión Documental, el cronograma de actividades a desarrollar	1.

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (1) 3282121
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

Powered by CamScanner

FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
2. Asistir a las sensibilizaciones y capacitaciones ofrecidas por la entidad sobre los temas relacionados con el objeto del contrato. 3. Apoyar las actividades para la clasificación organización y levantamiento de inventarios documentales de archivos de acuerdo con el ciclo vital del documento aplicando las Tablas de Retención Documental de la Entidad. 4. Adelantar los procesos de selección, ordenación, identificación de fondos acumulados documentales, preparación de inventarios para eliminaciones documentales en archivos de gestión y central, de acuerdo con procedimientos archivísticos establecidos. 5. Cumplir con los planes de trabajo y entrega de los productos en los tiempos establecidos. 6. Participar de ser requerido en las reuniones y mesas de trabajo del Grupo de Gestión Documental, y colaborar con las tareas asignadas. 7. Reportar oportunamente las dificultades, novedades o cualquier otra situación que genere la interrupción de la prestación de los servicios contratados 8. Cuidar, proteger y guardar la reserva de los documentos que sean manipulados, seleccionados, bajo los principios de la ética profesional. 9. Prestar en forma personal los servicios profesionales por lo que no podrá subcontratar la labor encomendada 10. Contribuir con el cumplimiento de los requisitos contenidos en el numeral 4.2.4 de la Norma Técnica de la Gestión Pública NTC GP 1000.2009 e ISO 9001 2008 y normas complementarias relacionadas, conforme a los lineamientos contenidos en el Plan Estratégico Institucional de la Entidad	2. Dar cumplimiento a las actividades encomendadas en el contrato, luego de la capacitación dada el día 3 de octubre a las 11 a m. del año en curso 3. Se adelantado la organización del archivo 4. Trabajar la tercera actividad, ya que se ha adelantado las dos primeras etapas correspondiente a las tablas de retención documental. 5. Dar apoyo con la realización de oficios, peticiones, tutelas y recursos encomendados.

NOTA: Si se requiere ampliar más las obligaciones con sus respectivas evidencias en los cuadros como texto o imágenes, favor colocarlas como anexos.

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (1) 3282121
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

Powered by CamScanner

SNR SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO La guarda de la fe pública	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 01
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 01
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 30 - 08 - 2022

FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

4. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACIÓN PARA PAGO

Una vez verificado el desarrollo de las actividades asignadas para el presente periodo, se deja constancia que el (la) contratista **JUAN CARLOS GARRIDO MERLANO** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.102.867.228** de **SINCELEJO** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1943** de **2023** conforme las normas, especificaciones, procedimientos y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **474423** CDP No **28623**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 1.125.630,00**

Valor en letras: **UN MILLON CIENTO VEINTICINCO MIL SEISIENTO TREINTA PESOS CON 00 CTVOS**

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	16	12	2023	**PAGO No.**	**DICIEMBRE**
	AL	31	12	2023	**05**	**DICIEMBRE**

Para constancia se firma en **SINCÉ** a los **29** días del mes de **ENERO** de **2024**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
MARIA ISABEL NAVARRO SANCHEZ
REGISTRADOR ORIP SINCÉ

CONTRATISTA

Juan C. Garrido

Firma Contratista
JUAN CARLOS GARRIDO MERLANO
Cedula de Ciudadania No
1.102.867.228 **DE** SINCELEJO

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (1) 3282121
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

Powered by CamScanner

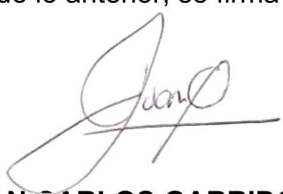
FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2023

De acuerdo con la Ley 1819 de 2016 Reforma Triburtaria. **Artículo 340.** ***Ingresos de las rentas no laborales.*** ***"***Los honorarios percibidos por las personas naturales que presten servicios y que contraten o vinculen por al menos noventa (90) días continuos o discontinuos, dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad, serán ingresos de la cédula de rentas no laborales. En este caso, ningún ingreso por honorario podrá ser incluido en la cédula de rentas de trabajo", me permito certificar **bajo la gravedad de juramento**, que:

1. Con Los honorarios que percibo, como contratista vinculado por lo menos noventa (90) días continuos o discontinuos, a dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad que realizo. SI___ NO _x_
2. OBLIGADO A DECLARAR IMPUESTO SOBRE LA RENTA. Durante el año 2022 mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto labores como no laborales) fueron iguales o superiores a 1400. UVT. SI____ NO _X__.
3. SOY RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA: SI___ NO __X
4. Dependiente Económico: SI___ NO _x_ (parágrafo 2 del art 387 del Estatuto Tributario, adjuntando Certificado expedido por Contador Público, con soportes (Decreto 099 de 2013 Art. 2 Numeral 3), cuando es el caso de hijos menores de 18 años, se debe adjuntar registro civil.
5. Realizo aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías SI _x__ NO___,
6. Realiza ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción (AFC) SI___ NO __x_, adjuntar pago mensual del ahorro realizado.
7. Crédito de Vivienda SI___ NO _x__, adjuntar extracto bancario del crédito de vivienda.

En constancia de lo anterior, se firma a los _29 días del mes de_enero de 2024.

Atentamente,



NOMBRE: **JUAN CARLOS GARRIDO MERLANO**

CC**. 1.102.867.228**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102867228
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JUAN CARLOS GARRIDO MERLANO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	SINCELEJO	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**4531255449**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			6				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/12/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9997015531

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	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.100	$ 0	$ 185.600	$ 1.100	$ 186.700
SUBTOTALES:										**$ 185.600**	**$ 1.100**	**$ 186.700**

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	$ 145.000	$ 0	$ 900	$ 0	$ 145.000	$ 900	$ 0	$ 145.900
SUBTOTALES:													**$ 145.000**	**$ 900**	**$ 0**	**$ 145.900**

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	$ 6.100	$ 6.100	$ 100	$ 0	$ 6.200
SUBTOTALES:									**$ 6.100**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 6.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																							
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	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 1102867228	GARRIDO MERLANO JUAN CARLOS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.160.000				NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	110286722	$ 6.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 338.800**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102867228
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JUAN CARLOS GARRIDO MERLANO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	SINCELEJO	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**4532023185**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/12/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9997088414

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	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 185.600
SUBTOTALES:										**$ 185.600**	**$ 0**	**$ 185.600**

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	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000
SUBTOTALES:													**$ 145.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 145.000**

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.100	$ 6.100	$ 0	$ 0	$ 6.100
SUBTOTALES:									**$ 6.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																											PENSIÓN								SALUD						ARP														
																														FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
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	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 1102867228	GARRIDO MERLANO JUAN CARLOS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.160.000				NO																		230201-PROTECCION	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	110286722	$ 6.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 336.700**

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Provee...
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Con...
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estata

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	Compromiso 474423 DAF - ORIP SINCE-SUCRE - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.1943_2023 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO.pdf	Compromiso 474423 DAF - ORIP SINCE-SUCRE - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.1943_2023 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO.pdf	Comprador	Descargar	De
☐	ARL JUAN CARLOS GARRIDO MERLANO.pdf	ARL JUAN CARLOS GARRIDO MERLANO.pdf	Comprador	Descargar	De
☐	ACTAS DE INICIO JUAN CARLOS GARRIDO..pdf	ACTAS DE INICIO JUAN CARLOS GARRIDO..pdf	Comprador	Descargar	De
☐	Supervision Juan carlos.pdf	Supervision Juan carlos.pdf	Comprador	Descargar	De
☐	EXAMEN MEDICO Ocupacional (3).pdf	EXAMEN MEDICO Ocupacional (3).pdf	Proveedor	Descargar	De
	EVIDENCIAS PERIODO 20 A 30 DE SEPTIEMBRE DE 2023.zip (Archivado)	EVIDENCIAS PERIODO 20 A 30 DE SEPTIEMBRE DE 2023.zip	Proveedor	Descargar	De
☐	EVIDENCIAS PERIODO 20 A 30 DE SEPTIEMBRE DE 2023..zip	EVIDENCIAS PERIODO 20 A 30 DE SEPTIEMBRE DE 2023..zip	Proveedor	Descargar	De
☐	Informe de Actividades del 21 al 30 de Septiembre.pdf	Informe de Actividades del 21 al 30 de Septiembre.pdf	Proveedor	Descargar	De
☐	CUENTA DE COBRO PERIODO DEL 21 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2023 .pdf	CUENTA DE COBRO PERIODO DEL 21 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2023 .pdf	Proveedor	Descargar	De
	INFOME DE ACTIVIDADES PERIODO 1 A 30 DE OCTUBRE 2023.zip (Archivado)	INFOME DE ACTIVIDADES PERIODO 1 A 30 DE Noviembre 2023.zip	Proveedor	Descargar	De
	INFOME DE ACTIVIDADES PERIODO 1 A 30 DE Octubre 2023.zip (Archivado)	INFOME DE ACTIVIDADES PERIODO 1 A 30 DE Octubre 2023.zip	Proveedor	Descargar	De
	EVIDENCIAS PERIODO 1 A 30 DE OCTUBRE DE 2023.docx (Archivado)	EVIDENCIAS PERIODO 1 A 30 DE OCTUBRE DE 2023.docx	Proveedor	Descargar	De
	CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2023.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	De
	INFOME DE ACTIVIDADES PERIODO 1 A 30 DE OCTUBRE 2023.zip (Archivado)	INFOME DE ACTIVIDADES PERIODO 1 A 30 DE OCTUBRE 2023.zip	Proveedor	Descargar	De
☐	EVIDENCIAS PERIODO 1 AL 30 DE OCTUBRE DE 2023.zip	EVIDENCIAS PERIODO 1 AL 30 DE OCTUBRE DE 2023.zip	Proveedor	Descargar	De
☐	FORMATO, INFORME DE ACTIVIDADES.pdf	FORMATO, INFORME DE ACTIVIDADES.pdf	Proveedor	Descargar	De
☐	CUENTA DE COBRO MES DE OCTUBRE JUANCARLOS GARRIDO (1).pdf	CUENTA DE COBRO MES DE OCTUBRE JUANCARLOS GARRIDO (1).pdf	Proveedor	Descargar	De
☐	EVIDENCIAS PERIODO 1 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2023.zip	EVIDENCIAS PERIODO 1 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2023.zip	Proveedor	Descargar	De
☐	informe de actividades NOVIEMBRE.pdf	informe de actividades NOVIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	De
☐	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE JUAN CARLOS GARRIDO .pdf	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE JUAN CARLOS GARRIDO .pdf	Proveedor	Descargar	De

☐	EVIDENCIAS PERIODO 1 AL 15 DE DICIEMBRE DE 2023.zip	EVIDENCIAS PERIODO 1 AL 15 DE DICIEMBRE DE 2023.zip	Proveedor	Descargar	De
☐	Formato de informe de Actiiades diciembre 1 al 15.pdf	Formato de informe de Actiiades diciembre 1 al 15.pdf	Proveedor	Descargar	De
☐	CUENTA DE COBRO JUAN CARLOS GARRIDO 1 AL 15 DICIEMBRE .pdf	CUENTA DE COBRO JUAN CARLOS GARRIDO 1 AL 15 DICIEMBRE .pdf	Proveedor	Descargar	De
☐	EVIDENCIAS PERIODO 15 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2023 (2).zip	EVIDENCIAS PERIODO 15 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2023 (2).zip	Proveedor	Descargar	De
☐	informe de actividades diciembre 15 al 30 pdf.pdf	informe de actividades diciembre 15 al 30 pdf.pdf	Proveedor	Descargar	De
☐	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE JUAN CARLOS GARRIDO.pdf	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE JUAN CARLOS GARRIDO.pdf	Proveedor	Descargar	De
☐	EVIDENCIAS PERIODO. 15 AL 31 DE DICIEMBRE. DE 2023 .zip	EVIDENCIAS PERIODO. 15 AL 31 DE DICIEMBRE. DE 2023 .zip	Proveedor	Descargar	De
☐	IFORME.DE.ACTIVIDADES.15AL30.DIC2023.pdf	IFORME.DE.ACTIVIDADES.15AL30.DIC2023.pdf	Proveedor	Descargar	De

Borrar Cargar n

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colomb

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14916036104

(415)7707212489984(8020) 000001491603610 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 0 2 8 6 7 2 2 8	4	Impuestos y Aduanas de Sincelejo 2 3	

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 1 0 2 8 6 7 2 2 8	2 0 1 3 0 6 2 4

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Sucre 7 0	Sincelejo 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GARRIDO	MERLANO	JUAN	CARLOS

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Sucre 7 0	Sincelejo 0 0 1

41. Dirección principal
CR 16 30 50 BRR MAJAGUAL

42. Correo electrónico juancagarrido12@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 1 2 0 4 5 5 0 9	

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 7 0 7 0 4					

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	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																				

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1 61. Fecha 2023 - 05 - 24 / 08 : 30: 45

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 OLIVA MARTINEZ VICTOR ANTONIO
985. Cargo Gestor II

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO