Interior	PROCESO	GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	VERSIÓN	06
	FORMATO	MATRIZ CONCEPTO Y PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y/O PRODUCTOS CONTRACTUALES Y DEDUCCIONES ANEXO 5	PÁGINA	1 DE 1
			VIGENTE DESDE	06/09/2023

COPIA CONTROLADA

CUMPLIMIENTO CONTRATO No. 1000 DE 2024 CON EL MINISTERIO DEL INTERIOR (1)

OBJETO CONTRACTUAL: Prestar sus servicios profesionales, con plena autonomía técnica y administrativa, para apoyar a la Dirección de Asuntos para Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras, en el seguimiento de la plataforma del Sistema de Información para el registro.

CONTRATISTA: (3)	INTERVENTOR(ES) Y/O SUPERVISOR(ES): (4)	PERIODO: (5)
ENIO ALBERTO NORIEGA RODRÍGUEZ	VICTOR HUGO MORENO MINA	MARZO 2024

No.	OBLIGACIONES (6)	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO (7)	PRODUCTO ENTREGADO/ ACTIVIDADES DESARROLLADAS (8)	OBSERVACIONES (9)
1	**1. Apoyar en el seguimiento a las mejoras prácticas y lineamientos establecidos, para la actualización y desarrollo que requiera el Sistema de Información de la Dirección de Asuntos para Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras.**	**16%**	Realice desde el 5 de marzo al 20 las proyecciones del sistema de informacion con el fin de fomentar las buenas practicas en el futruro, de esta manera informando al señor director que se necesita de manera urgente la compra de uno S.I con requerimientos especificos	
2	**2. Apoyar en la supervisión de los contratos y/o convenios que suscriba la Dirección de Asuntos para Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras en los que sea designado por el supervisor y/o el Director de esta Dependencia, según su competencia.**	**16%**	Realicé capacitación de contratos y/o convenios que suscriba la Dirección de Asuntos para Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras, el día 15 de marzo 2024	
3	**3. Apoyar en el seguimiento del proceso de sistematización del Registro Público de Instituciones Representativas de esta Dirección, así mismo, en la racionalización de los trámites correspondientes al registro, actualización y certificación de las mismas.**	**16%**	Realicé la revisión de los procesos de sistematización del Registro Público de Instituciones Representativas de esta Dirección, apoye la revision de las bases de datos con el fin de revisar el orden de la informacion	se deja la observacion que es necesario el sistema de informacion par aun mejor manejo y prota respuesta a los usuarios
4	**4. Apoyar en el diseño e implementación del registro de auto censos de los Consejos Comunitarios y Formas y Expresiones Organizativas de las Comunidades que atiende esta Dirección, inscritos en el Registro Público de Instituciones Representativas, manteniendo este actualizado.**	**16%**	Revisé la base de dato de los auto censos de los Consejos Comunitarios y Formas y Expresiones Organizativas de las Comunidades que atiende esta Dirección, inscritos en el Registro Público de Instituciones Representativas, manteniendo este actualizado.	
5	**5. Proponer acciones de mejora para la construcción, análisis y diseño de los aplicativos webs para el mejoramiento de la infraestructura tecnológica e integración de los sistemas de información de esta Dirección, así como en la ejecución de pruebas piloto.**	**16%**	continue revizando desde el 3 de marzo hasta ek 22 de narzi los avances de los procesos que se han realizado en ésta vigencia, con el objetivo de proponer acciones de mejoras para la construcción, análisis y diseño de los aplicativos webs para el mejoramiento de la infraestructura tecnológica e integración de los sistemas de información de esta Dirección, así como en la ejecución de pruebas piloto.	
6	**6. Apoyar la evolución de la arquitectura de referencia del Sistema de Información de la Dirección de Asuntos para Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras SI-DACNARP.**	**16%**	Avancé en la revisión de los sistemas de información de la Dirección de Asuntos para Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras SI-DACNARP, para determinar que aportes puedo dar para la mejora del mismo esto nos llevo a la revision del sistema de informacion de banco de proyectos para el cual se proyecto reunion el 5 de marzo	

7	**7. Apoyar en la proyección de respuesta oportuna a las peticiones, quejas, reclamos, solicitudes, correspondiente a la Dirección de Asuntos para Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras.**	**16%**	Realice 8 solicitudes de usuarios y comntraseñas a los contratistas que se estan vinculando para apoyar la proyección de respuesta oportuna a las peticiones, quejas, reclamos, solicitudes, correspondiente a la Dirección de Asuntos para Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras.	
8	**8. Presentar al supervisor del contrato y al Director, mensualmente un plan de trabajo, cronograma de actividades, así como un informe mensual de las actividades y resultados alcanzados en cumplimiento del objeto contractual como de las obligaciones estipuladas en el presente contrato, el cual será compartido mediante almacenamiento de Datos – Drive.**	**16%**	Realicé el plan de trabajo, cronograma de actividades, así como el informe mensual de las actividades y resultados alcanzados en cumplimiento del objeto contractual como de las obligaciones estipuladas en el presente contrato, el cual será compartido mediante almacenamiento de Datos – Drive.	
9	**9. Las demás obligaciones que le sean asignadas por el supervisor del contrato en cumplimiento al objeto contractual.**	**16%**	me asisgnaros de enlace con el ministerio de ciencias con el cual ya se realizo una primera reunion	

(10) SOLICITUD DE DEDUCCIONES SEGÚN ARTÍCULO 387 DEL E.T. Y ARTÍCULO 2 DEL DECRETO 0099 DE 2013 Y DEMÁS NORMAS VIGENTES

A. **POR DEPENDIENTES:** (ver instrucciones) ☐ SÍ ☐ NO solicito deducción por dependientes. (Remitir certificado con anterioridad una sola vez al correo *mcortes@mininterior.gov.co*)
B. **POR CONCEPTO DE INTERESES O CORRECCIÓN MONETARIA EN CRÉDITOS DE VIVIENDA:** *(Remitir certificado con anterioridad una sola vez al correo mcortes@mininterior.gov.co)*
☐ SÍ ☐ NO Compartido ☐ SÍ ☐ NOPorcentaje Participación _____
C. **POR MEDICINA PREPAGADA:** *(Remitir certificado con anterioridad una sola vez, al correo mcortes@mininterior.gov.co , Informar a este correo novedades de retiro de ser necesario).*
D. **POR RENTAS EXENTAS-APORTES VOLUNTARIOS:** *(Adjuntar la certificación en la cuenta de cobro como anexo cuando sea necesario)*

FIRMA SUPERVISOR
VICTOR HUGO MORENO MINA

CONTRATISTA
ENIO ALBERTO NORIEGA RODRÍGUEZ

Espacio para Radicado

INFORMACIÓN GENERAL

No. DE CONTRATO 1000 FECHA. 28 DE FEBRERO DE 2024

OBJETO: Prestar sus servicios profesionales, con plena autonomía técnica y administrativa, para apoyar a la Dirección de Asuntos para Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras, en el seguimiento de la plataforma del Sistema de Información para el registro.

NOMBRE DEL CONTRATISTA Y/O REPRESENTANTE LEGAL: **ENIO ALBERTO NORIEGA RODRIGUEZ**

DIRECCIÓN: **Carrera 12 no 8-79.**	TELÉFONO: 3136133997
CÉDULA Y/O NIT: 1062301450	CORREO ELECTRÓNICO: enionoriega@msn.com
NOMBRE(S) DEL SUPERVISOR(ES) Y/O INTERVENTORES(ES): **VICTOR HUGO MORENO MINA**	
DEPENDENCIA: DIRECCIÓN DE ASUNTOS PARA COMUNIDADES NEGRAS AFROCOLOMBIANAS, RAIZALES Y PALENQUERAS	No. EXTENSIÓN O TELÉFONO: 3 3 7 0
FECHA DE INICIO DÍA: **2 8** MES: **02** AÑO: 2024	**FECHA TERMINACIÓN INICIAL** DÍA: **2 7** MES: 10 AÑO: 2024
Valor total del contrato **$64.000.000**	Valor desembolso del convenio **$8.000.000 (incluido iva)**

VALOR IVA (Cuando aplique)	VALOR FACTURAS (Cuando aplique)	VALOR DESPLAZAMIENTOS (Cuando aplique)	VALOR ADICIÓN (Cuando aplique)	PRÓRROGA (En caso de haberse suscrito, relacionar el término prorrogado)	SUSPENSIÓN	CESIÓN	TERMINACIÓN ANTICIPADA
$1,277,311	$6,722,689						

ASPECTOS ECONÓMICOS

Número de pago	Periodo de pago	Valor a cobrar en el periodo	Pensionado
(2) SEGUNDA	MARZO 2024	**$8.000.000 (incluido iva)**	Sí___ No_

No. Registro(s) presupuestal(es) a afectar: (Ver Instrucciones) **RP # 91124**	No. Subunidad presupuestal: (Ver Instrucciones) **37-01-01-000 MININTERIORGESTIÓN GENERAL**

Entidad bancaria	No. de cuenta bancaria	Tipo de cuenta
BANCOLOMBIA	**No.** 83865977738	Ahorros__X__ Corriente___

PAGO APORTES SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

	Entidad	Valor ($)	Periodo Mes	Periodo Año	No. de planilla
EPS	**SANITAS**	**$ 425.000**	FEBRERO	2024	**9463489974**
FONDO PENSIÓN	**PORVENIR**	**$ 544.000**			
ARL	**POSITIVA**	**$ 17.800**			

OTROS ASPECTOS ECONÓMICOS

CONCEPTO SUPERVISOR(ES) y/o INTERVENTOR(ES)
(Revaluación del Proveedor)

Evalúe al contratista/proveedor teniendo en cuenta las siguientes convenciones:

3. Siempre 2. Casi siempre 1. Nunca

Lea los criterios que se presentan a continuación y con base a la gestión desarrollada por el contratista/ proveedor, incluya la calificación que sea pertinente.

Ítem	Categoría	Criterios de Evaluación.	Calificación
1	Cumplimiento	Presenta sus cuentas de cobro de acuerdo con la periodicidad establecida en el contrato.	3
2	Responsabilidad	Presentar los informes y/o soportes que le sean requeridos por el supervisor.	3
3	Oportunidad	Atiende oportunamente los requerimientos hechos por el supervisor, en relación con el objeto y a las obligaciones específicas de su contrato.	3

4	Calidad	Las obligaciones específicas, se desarrollan bajo las especificaciones técnicas o calidad requeridas.	3
5	SG-SST	Acató los lineamientos e instrucciones en matrería de Seguridad y Salud en el Trabajo, dispuestos por la Entidad.	3

Informes Publicados en SECOP II

Se validó la publicación de los informes de ejecución del Contrato en la plataforma SECOP II, conforme a lo dispuesto en el literal g) del artículo 11 de la Ley 1712 de 2014 y el Artículo 2.1.1.2.1.8. del Decreto 1081 de 2015.

NOTA: Para el pago final se debe anexar el soporte con el histórico de los informes cargados en el SECOP II.

OBSERVACIONES

(Novedades adicionales)

Indicar las novedades adicionales que se crea necesario informar el Contratista y/o Supervisor(es)/Interventor (es)

CONCEPTO SUPERVISOR(ES) Y/O INTERVENTOR(ES)

(Aplica solo para pago final)

El Supervisor, hace constar que el contratista CUMPLE (__) NO CUMPLE (_____) con el objeto del contrato y demás obligaciones contractuales, como consta en los informes, y ejecutó el mismo en un porcentaje del___%**.**

Por lo anterior se deja constancia que:

1. Se canceló la suma de $_____ conforme a la cláusula _____ del contrato.
2. Existe saldo a favor del contratista por la suma de **$**_____
3. El contratista deberá reintegrar al Ministerio la suma de $_____
4. El valor de la cesión es de $_____
5. El Ministerio debe liberar la suma de $_____

FIRMA RESPONSABLE:



VICTOR HUGO MORENO MINA
C.C. 1.062.275.225
Supervisor (es)/Interventor (es)



ENIO ALBERTO NORIEGA RODRIGUEZ NIT 1062301450
Actividad Económica Principal 7730
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Factura Electrónica de Venta PC - 146

Representación Gráfica
Habilitación Numeración de Facturación Electrónica
No. 18764067576965 de 19/03/2024 - 19/09/2024 autoriza PC-122 a PC-500

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	04/04/2024 09:33
Fecha de Vencimiento	04/04/2024 09:33
Fecha de Validación	11/04/2024 09:34
Forma de Pago	Contado
Medio de Pago	Consignación bancaria
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	ENIO ALBERTO NORIEGA RODRIGUEZ
Nombre Comercial	PUBLIART CAUCA
CC	1062301450
Obligación	IVA
Email	caucarent1@gmail.com
Teléfono	8 2 9 2 0 5 5
Dirección	CR 12 8 79
Ciudad, Depart.	SANTANDER DE QUILICHAO, CAUCA (CO)

DATOS DEL CLIENTE

Razón Social	MINISTERIO DEL INTERIOR
Nombre Comercial	
NIT	830114475
Obligación	IVA
Email	siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Teléfono	2427400
Dirección	CL 12B 8 38
Ciudad, Depart.	SANTANDER DE QUILICHAO, CAUCA (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	PS001	PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES, CON PLENA AUTONOMÍA TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA, PARA APOYAR A LA DIRECCIÓN DE ASUNTOS PARA COMUNIDADES NEGRAS, AFROCOLOMBIANAS, RAIZALES Y PALENQUERAS, EN EL SOSTENIMIENTO, OPERATIVIDAD Y AJUSTE DE LA PLATAFORMA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA EL REGISTRO DE INFORMACIÓN.	1	EA	$6,722,689.00	IVA 19%	$6,722,689.00	$8,000,000.00

1

Subtotal	$6,722,689.00
IVA 19%	$1,277,311.00
Total a Pagar	$8,000,000.00

#$37-01-01-000;1000;victor.moreno@mininterior.gov.co#$

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA CLIENTE

CUFE: 9fa7aeadba62a7f771624018be19da9f4974e0403586eb6ed26a69d6ecaa255a2bd00cedb8256c876e88bf8593eb949d
Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1062301450		NORIEGA RODRIGUEZ ENIO ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 12 # 8- 79, cra 12 #8 - 79 apt 02	SANTANDER DE QUILICHAO-CAUCA	8292055	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	506797339	9463489974	I	2024/03/13	2024/03/11	BANCO DE BOGOTA	0	$1,054,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1062301450	NORIEGA ENIO	230301	30	$3,400,000	$544,000	EPS005	30	$3,400,000	$425,000	CCF14	30	$3,400,000	$68,000	14-11	30	$3,400,000	$17,800	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$3,400,000	$544,000			$3,400,000	$425,000			$3,400,000	$68,000			$3,400,000	$17,800		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$544,000	$0	$0	$544,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$544,000	$0	$0	$544,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$17,800	$0	$0	$17,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$17,800	$0	$0	$17,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$68,000	$0	$0	$68,000
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	1	$68,000	$0	$0	$68,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$425,000	$0	$0	$425,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$425,000	$0	$0	$425,000
TOTAL				1	$1,054,800	$0	$0	$1,054,800

2024/03/11 10:48 AM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14997908496

(415)7707212489984(8020) 000001499790849 6

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

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 6 2 3 0 1 4 5 0	2 0 0 9 1 1 1 1

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cauca 1 9	Santander de Quilichao 6 9 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
NORIEGA	RODRIGUEZ	ENIO	ALBERTO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
PUBLIART CAUCA	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cauca 1 9	Santander de Quilichao 6 9 8

41. Dirección principal: CR 12 8 79

42. Correo electrónico: enionoriega@msn.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
1 9 1 0 3 0	6 0 2 8 2 9 2 0 5 5	3 1 3 6 1 3 3 9 9 7

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 7 3 0	2 0 1 6 1 0 1 4	6 2 0 1	2 0 1 6 1 0 1 4		9 5 1 1	4 7 4 1		1

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	5	1 0	4 8	5 2																						

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

10- Obligado aduanero

48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código	2 2	2 3																		

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
3	3	57. Modo	2		
		58. CPC	8 3		

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 2024 - 03 - 18 / 20 : 52: 14

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre NORIEGA RODRIGUEZ ENIO ALBERTO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14997908496

(415)7707212489984(8020) **000001499790849 6**

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

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza		63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 9	
72. Número		
73. Fecha		
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 6 1 0 1 4	
77. No. Matrícula mercantil	1 6 4 0 8 0	
78. Departamento	1 9	
79. Ciudad/Municipio	2 8	
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional ____ %

83. Nacional público ____ %

84. Nacional privado ____ %

85. Extranjero ____ %

86. Extranjero público ____ %

87. Extranjero privado ____ %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1		Año Mes Día		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14997908496

(415)7707212489984(8020) **000001499790849 6**

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

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 6 2 3 0 4 0 3 4	2	2 0 7 3 1 3 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
SANDOVAL	GARCIA	MARLEN	ELIANA

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 4 0 3 1 6

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO