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: Dia 06 | Mes 08 | Año 2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	PABLO SIERRA VASQUEZ
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1,151,960,431 DE CALI
TELEFONO DE CONTACTO	312-6592034 FIJO N/A EXT. N/A
E-MAIL PERSONAL	psierravasquez96@gmail.com / pablosierravasquez96@gmail.com
E-MAIL INSTITUCIONAL	pablo.sierra@SUPERNOTARIADO.GOV.CO
BANCO	BANCO DE BOGOTÁ — No DE CUENTA 159214345 — C.A. X — C.C.

CONTRATO ACTUAL: No 1297 DE Año 2024

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 29,670,780.00

HONORARIOS MENSUALES: $ 3,123,240.00

OBJETO DEL CONTRATO: El CONTRATISTA deberá prestar por sus propios medios y con plena autonomía técnica y administrativa, dentro del plazo acordado, los servicios y/o actividades enunciadas a lo largo del presente contrato. Como contraprestación recibirá por parte del CONTRATANTE unas sumas de dinero, a título de honorarios. Dependencia: DELEGADA_DE_TIERRAS. Perfil: TÉCNICO_ADMINISTRATIVO_TIPO_B

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: SANTIAGO CAMPO VICTORIA / SARA VELANDIA MENDOZA

CARGO DEL SUPERVISOR: Asesor 1020-11 del Despacho Superintendente - Profesional Especializado 2028-19 del Superintender

CDP No.	66824	CRP No.	224424
FECHA CDP	7/3/2024	FECHA CRP	19/3/2024

ECHA APROBACIÓN POLIZ: Día 19 | Mes 03 | Año 24

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: CALI

DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA

HA / FINALIZACIÓN CONTR: Día 31 | Mes 12 | Año 2024

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 20 | Mes 03 | Año 2024

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 9 | DIAS 12

ADICION Y/O PRORROGA

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

CDP No. | CRP No.

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

VALOR A COBRAR: $ 3,123,240.00

COBRA CON FACTURA — No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 3,123,240.00

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año				MES A COBRAR
DEL	01	07	2024	PAGO No.	No DÍAS		JULIO
AL	31	07	2024	05	30	100%	JULIO

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (1) 3282121

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

2. OBLIGACIÓN DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

	Valor del Pago	Razon Social	Aporte
1. COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)	$162,500	EPS SURA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	$208,000	ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIA PROTECCION SA	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	$13,600	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 384,100	PLANILLA DE PAGO No.	9468946967

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 29,670,780.00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO $ 1,145,188.00	$ 1,145,188.00	$ 28,525,592.00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO $ 3,123,240.00	$ 4,268,428.00	$ 25,402,352.00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO $ 3,123,240.00	$ 7,391,668.00	$ 22,279,112.00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO $ 3,123,240.00	$ 10,514,908.00	$ 19,155,872.00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO $ 3,123,240.00	$ 13,638,148.00	$ 16,032,632.00
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	01	07	2024		JULIO
AL	31	07	2024	05	JULIO

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1. Apoyar la conformación y custodia del archivo de los documentos que se reciben y se generan en el Grupo para el Control y Vigilancia a Curadores Urbanos, respecto de los procesos administrativos, disciplinarios y de visitas, atendiendo las normas de gestión documental y las instrucciones que imparta la entidad. 2. Realizar la actualización y digitalización de expedientes administrativos, disciplinarios y de visitas, que se adelanten en el Grupo para el Control y Vigilancia a Curadores Urbanos.	Actividades Mensuales - Informe Laboral 1. Comisión de Capacitación en la ciudad Bogotá: Se llevó a cabo una comisión de capacitación en la ciudad de Bogotá, enfocada en el módulo de radicador y repositorio. Esta capacitación se realizó con el objetivo de cumplir con la asignación de la revisión de auditorías masivas 2023. 2. Avance en Revisiones de Auditorías: De las 46 curadurías asignadas, se avanzó en la revisión de auditorías de 11 de ellas. Sin embargo, sólo se logró comunicar los resultados a las curadurías de Manizales 1 y Medellín 2.

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

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

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
3. Tramitar las peticiones que le sean asignadas, respecto de los temas propios de los procesos a cargo en el Grupo para el Control y Vigilancia a Curadores Urbanos. 4. Apoyar la proyección de actas, oficios, comunicaciones, notificaciones e incorporación en los respectivos expedientes documentales virtuales o físicos, asícomo la conformación y verificación de bases de datos. 5. Mantener actualizada la información de las bases de datos del Grupo para el Control y Vigilancia a Curadores Urbanos y los sistemas de información de la entidad, conforme al rol que le sea asignado. 6. Presentar el informe de ejecución contractual y cuenta de cobro de manera mensual, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera. 7. Las demás actividades asignadas por la autoridad competente de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño.	3. Entrega de Asignaciones y Reordenamiento Interno: Se entregó la asignación correspondiente debido a las reasignaciones de actividades y el reordenamiento interno, asegurando una mejor distribución del trabajo. 4. Revisión y Actualización de Documentos: Se asignó el apoyo en la revisión y actualización de documentos en los módulos de Hoja de Vida Curadurías (HV CURB) y Personal, en colaboración con el equipo interdisciplinario. Se llevó a cabo una capacitación sobre el nuevo módulo asignado y se comenzó a trabajar en él una vez concluida la formación. 5. Creación de Formato de Seguimiento en Excel: Se creó un formato en Excel para el seguimiento de los módulos de Hoja de Vida Curadurías (HV CURB) y Personal, facilitando así la organización y monitoreo de la información. 6. Proyección de Oficios de Reiteración: Se proyectaron un total de 19 oficios de reiteración para las curadurías que lo requerían, como parte del proceso de revisión asignada. 7. Seguimiento de Actos Administrativos: Se asignó el seguimiento y solicitud del envío de Actos Administrativos de Nombramiento y Actas de Posesión faltantes. Se proyectaron 4 oficios de solicitud; sin embargo, se enviaron 3, ya que una de las solicitudes fue recibida después de proyectar el oficio correspondiente. 8. Formato de Seguimiento para Actos Administrativos: Se creó un formato de seguimiento en el mismo documento de Excel para el proceso anterior, permitiendo un control más eficiente de las solicitudes y respuestas. 9. Revisión por Curadurías y Situaciones Administrativas: Se asignó el seguimiento para la revisión por curadurías y situaciones administrativas de las curadurías con documentos pendientes de subsanación en la plataforma de la Fase 1. Para ello, se desarrolló un formato de seguimiento adicional en el mismo documento de Excel.

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

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 período, se deja constancia que el (la) contratista **PABLO SIERRA VASQUEZ** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1,151,960,431** de **CALI** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1297** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **224424** CDP No **66824**

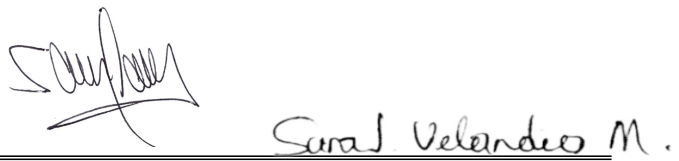
Se autoriza el pago por la suma de : **$ 3,123,240.00**

Valor en letras: **TRES MILLONES CIENTO VEINTITRÉS MIL DOCIENTOS CUARENTA PESOS**

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	01	07	2024	**PAGO No.**	**JULIO**
	AL	31	07	2024	**05**	**JULIO**

Para constancia se firma en **CALI** a los **06** días del mes de **AGOSTO** de **2024**

SUPERVISOR

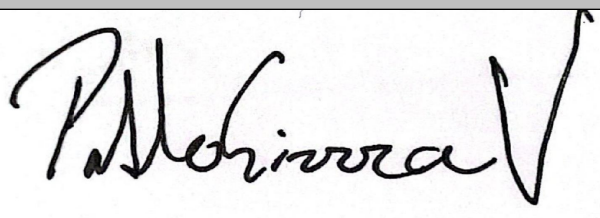


Firma Supervisor

SANTIAGO CAMPO VICTORIA / SARA VELANDIA MENDOZA

l Despacho Superintendente - Profesional Especializado 2028-19 del Superintendente con funciones de Inspección,Vigilancia y Control a los

CONTRATISTA



Firma Contratista

PABLO SIERRA VASQUEZ

Cedula de Ciudadania No

1,151,960,431 **DE** CALI

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

Bogotá, D.C, 04-07-2024

Doctora
SARA VELANDIA MENDOZA
Profesional Especializado Grado 19
Superintendencia Delegada de Tierras
Quien haga sus veces o quien designe el ordenador del gasto
SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO
E. S. D

Asunto: Acto Administrativo para la Designación como Supervisor de contrato de prestación de servicios

Respetada Doctora:

Se le ha designado a partir de la fecha como Supervisor de los contratos de prestación de servicios que se relacionan a continuación:

CONTRATISTA	N° DE CONTRATO
Mónica Nathaly Ramírez Sastoque	064-2024
Ruth Yamile Vargas Reyes	065-2024
Luis Fernando Amaya Amaya	073-2024
Olga Lucia Grajales	079-2024
Mónica Viviana Peinado	080-2024
Nidia Offir Ardila Ardila	099-2024
Liliana Mateus Lara	148-2024
Jonatan Osorio Rincón	897-2024
Gloria Mery Cárdenas Cortés	898-2024
Dahanna Carolina Nieto Suarez	038-2024
Héctor Julio Ramírez Sierra	063-2024
Andrés Eduardo Álvarez Canchila	071-2024
Erika Patricia Carrillo Verano	072-2024
Lida Karina Palacio Olaya	074-2024
Andrés Javier Rovira	075-2024
Ana Albán Achinte	077-2024
Felipe Andrés Rodríguez Gaitán	076-2024
Paula Andrea Rúa Ruiz	1184-2024
Ana Patricia López Chávez	1134-2024
Mario Echeverri Pérez	1135-2024
Pablo Sierra Vásquez	1297-2024

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

Laura Johanna Pérez Hernández	1296-2024
Angie Daniela Camacho Clavijo	1341-2024
Andrés Esteban Tabarquino	1416-2024
José Luis Chacón Figueroa	1561-2024
Mayerly Alexandra Sastoque Lara	1562-2024
Julio Cesar Amaya Méndez	1574-2024
Luz Estrella Ruiz Escobar	1871-2024

De acuerdo con la solicitud realizada mediante oficio **No. SNR2024IE010469 l**abor que debe cumplir hasta el reintegro de vacaciones del Funcionario **SANTIAGO CAMPO VICTORIA,** es decir, hasta el 26 de julio del año en curso**,** teniendo en cuenta lo estipulado por los artículos 4 y 14 de la Ley 80 de 1993, artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 y demás normas concordantes y complementarias, las cuales establecen los derechos y obligaciones de las entidades estatales en la ejecución del objeto de los contratos celebrados, su función de vigilancia que se realiza a través de los supervisores en cuanto al seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, y jurídico sobre el cumplimiento del objeto contractual y obligaciones a cargo del (la) contratista

Por tanto, la función que se le ha encomendado deberá desarrollarla teniendo en cuenta lo establecido en el Estatuto de Contratación y en especial lo previsto en la Resolución No. 08045 del 30 de agosto de 2021 de esta Entidad, por medio de la cual se actualizó y adoptó el Manual de Supervisión e Interventoría de la SNR.

Igualmente, es de obligatorio cumplimiento, por el (la) contratista y el supervisor verificar que todos los documentos suscritos en ejercicio de la labor que le ha sido asignada en el presente acto, obren en la plataforma del Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOP II), con el fin de proceder en ésta al cargue de los documentos que se originen dentro de la ejecución del presente acto jurídico designado.

Se aclara que una vez reasuma sus funciones Santiago Campo Victoria asumirá de manera inmediata la supervisión de los contratos relacionados en este oficio.

Este acto administrativo es de obligatorio acatamiento y cumplimiento por el supervisor.

Cordialmente,

WILLIAM PEREZ CASTAÑEDA
SECRETARIO GENERAL Y ORDENADOR DEL GASTO

Proyectó: Zulay Ariza- Dirección de Contratos ZA

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

Superintendencia de Notariado y Registro

SDPRFT – SDCU
SNR2024IE010469

Bogotá D.C., 4 de julio de 2024

Doctor
RAMIRO ALEJANDRO CARDONA
Director de Contratación
Superintendencia de Notariado y Registro
Ciudad

Asunto: Solicitud cambio de supervisión contratos

Respetado Doctor Cardona:

Solicito amablemente se realice el cambio de las supervisiones de los siguientes contratos que se encuentran a mi cargo, para que sean supervisados por SARA JULIETH VELANDIA MENDOZA – Profesional Especializado Grado 19, durante el disfrute de las vacaciones que me fueron autorizadas a partir del día 8 de julio y hasta el 26 de julio de 2024, inclusive.

Contratista	Número de contrato	Nuevo supervisor	Cargo Supervisor
Mónica Nathaly Ramírez Sastoque	064-2024	Sara Velandía Mendoza	Profesional Especializado Grado 19
Ruth Yamile Vargas Reyes	065-2024		
Luis Fernando Amaya Amaya	073-2024		
Olga Lucia Grajales	079-2024		
Mónica Viviana Peinado	080-2024		
Nidia Offir Ardila Ardila	099-2024		
Liliana Mateus Lara	148-2024		
Jonatan Osorio Rincón	897-2024		
Gloria Mery Cárdenas Cortés	898-2024		
Dahanna Carolina Nieto Suarez	038-2024		
Héctor Julio Ramírez Sierra	063-2024		
Andrés Eduardo Álvarez Canchila	071-2024		
Erika Patricia Carrillo Verano	072-2024		
Lida Karina Palacio Olaya	074-2024		
Andrés Javier Rovira	075-2024		
Ana Albán Achinte	077-2024		
Felipe Andrés Rodríguez Gaitán	076-2024		
Paula Andrea Rúa Ruiz	1184-2024		
Ana Patricia López Chávez	1134-2024		
Mario Echeverri Pérez	1135-2024		

Pablo Sierra Vásquez	1297-2024		
Laura Johanna Pérez Hernández	1296-2024		
Angie Daniela Camacho Clavijo	1341-2024		
Andrés Esteban Tabarquino	1416-2024		
José Luis Chacón Figueroa	1561-2024		
Mayerly Alexandra Sastoque Lara	1562-2024		
Julio Cesar Amaya Méndez	1574-2024		
Luz Estrella Ruiz Escobar	1871-2024		

Agradezco su amable gestión.

Cordialmente,

SANTIAGO CAMPO VICTORIA
Asesor 1020-11

Proyectó: Nidia Ardila – Contratista
Revisó: Mónica Ramírez – Contratista

FORMATO PARA BASE DE RETENCIÓN EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2024

De acuerdo con la Ley 2277 de 2022, Reforma tributaria para la igualdad y justicia social, Decreto 2231 de 2023, Decreto 1625 de 2016, parágrafo 2 del artículo 383 del estatuto tributario, la retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria, me permito certificar **bajo la gravedad de juramento** que:

1. OBLIGADO A DECLARAR IMPUESTO SOBRE LA RENTA. Durante el año 2023 mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto laborales como no laborales) fueron iguales o superiores a 1400. UVT. SI____ NO_X
2. SOY RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA: SI___ NO_X
3. Dependiente Económico: SI__X_ NO__ (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.
4. Realizó aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías SI_X_ NO___,
5. Realiza ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción (AFC) SI___ NO X , adjuntar pago mensual del ahorro realizado.
6. Crédito de Vivienda SI___ NO __X_, adjuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.
7. Medicina prepagada SI___ NO __X_, adjuntar certificación de la EPS, incluyendo el valor pagado por la vigencia que corresponda.
8. Dando aplicación al art. 9 del Decreto 2231 de 2023, indicar si va a tomar costos y deducciones asociadas a las rentas de trabajo asociadas a la presente cuenta de cobro, si marca (SI), se aplicara la tarifa de retención en la fuente del artículo 392 del E.T (entre el 10% y 11%), si marca (NO), se aplicará la tarifa de retención en la fuente del artículo 383 del E.T. de acuerdo a depuración de renta y UVT aplicable, SI____ NO_X
9. Ha suscrito contratos durante el año 2024: por un valor igual o superior a 4000 UVT ($188.260.000) SI____ NO_X_.

En constancia de lo anterior, se firma a los 06 días del mes de AGOSTO de 2024.

Atentamente,



PABLO SIERRA VÁSQUEZ
CC 1151960431

Bogotá D.C., 06 de AGOSTO de 2024

Señores
SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO
CALI

Ref.: Certificado de personas dependientes

Respetados señores,

Bajo la gravedad del juramento, en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario, modificado por el artículo 15 de la Ley 1607 de 2012 y el parágrafo cuarto del artículo segundo del Decreto 0099 de 2013, informó que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

NOMBRE	**PARENTESCO**	**IDENTIFICACIÓN**	**EDAD**
AVRIL SIERRA MOSCOSO	HIJA	RC 1109576782	1 AÑO

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Cordialmente,



PABLO SIERRA VÁSQUEZ
C.C. 1151960431 DE CALI

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP	1109574782	Indicativo Serial	62457539

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código [illegible]

País - Departamento - Municipio - Corregimiento y/o Inspección de Policía
COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - CALI NOTARIA 4 CALI * * * * * * * * * * * * *

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
SIERRA * * * * * * * * * * * * * * *	MOSCOSO * * * * * * * * * * * * * * *

Nombre(s)
AVRIL *

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2 0 2 3 Mes M A R Día 2 5	FEMENINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento y/o Inspección de Policía)
COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - CALI *

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO * * * * * * * * * *	23031810399991 * *

Datos de la 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
MOSCOSO RIVERA ESTEFANIA DAYANA *

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1007864172 * * * * * * * * * * * * * * * * *	COLOMBIA * * * * * * * *

Datos de la 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 segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos
SIERRA VASQUEZ PABLO *

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1151960431 * * * * * * * * * * * * * * * * *	COLOMBIA * * * * * * * *

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos
SIERRA VASQUEZ PABLO *

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 1151960431 * * * * * * * * * * * * * * * * *	Pablo S

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 2 0 2 3 Mes M A R Día 3 0	HELEN ALEJANDRA BROWN PITTO (E)

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Pablo S Firma	HELEN ALEJANDRA BROWN PITTO (E) Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

30 MAR 2023

NOTARIA 4

Se expide la presente copia previa solicitud de Pablo Sierra
identificado (a) con cedula de ciudadanía No. 1151960431 con el fin de demostrar Parentesco. El presente documento es fiel copia del Registro Civil de Nacimiento Que reposa en los archivos de esta Notaría, en el Tomo ______ Folio 62457539
Valido para: Estudios
Expedida en Santiago de Cali el

El Notario Encargado,
30 MAR. 2023

VALIDEZ PERMANENTE

HELEN ALEJANDRA BROWN PITTO
Notaria Cuarta del Círculo de Cali -Encargada

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 1151960431		SIERRA VASQUEZ PABLO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Avenida 5b Norte #49 Norte38	CALI-VALLE	6653426	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	1000000054	9468946967	I	2024/07/09	2024/07/08	BANCO DE BOGOTA	0	$384,100

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0
1	CC	1151960431 SIERRA PABLO	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$13,600	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0

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 1151960431		SIERRA VASQUEZ PABLO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Avenida 5b Norte #49 Norte38	CALI-VALLE	6653426	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	1000000054	9468946967	I	2024/07/09	2024/07/08	BANCO DE BOGOTA	0	$384,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,600	$0	$0	$13,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$13,600	$0	$0	$13,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				**1**	**$384,100**	**$0**	**$0**	**$384,100**

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14984330949

(415)7707212489984(8020) 000001498433094 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 5 1 9 6 0 4 3 1	9	Impuestos de Cali 5	

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 5 1 9 6 0 4 3 1	2 0 1 4 0 8 2 7

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SIERRA	VASQUEZ	PABLO	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

41. Dirección principal: AV 5 B NORTE 49 38 BRR LA FLORA

42. Correo electrónico: psierravasquez96@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
7 6 0 0 4 5	3 1 2 6 5 9 2 0 3 4	

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 1 1	2 0 2 2 0 1 2 7	8 4 1 3	2 0 2 3 0 6 1 3	8 4 1 2	9 1 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

Usuarios 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 2024 - 02 - 22 / 19 : 54: 17

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 SIERRA VASQUEZ PABLO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

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

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	Acta de inicio Pablo Sierra.pdf	Acta de inicio Pablo Sierra.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Compromiso 224424 DT-CUR - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.1297_2024 - TECNICO ADMINISTRATIVO TIPO B..pdf	Compromiso 224424 DT-CUR - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.1297_2024 - TECNICO ADMINISTRATIVO TIPO B .pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Formato designacion de supervision PABLO SIERRA.pdf	Formato designacion de supervision PABLO SIERRA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ARL PABLO SIERRA VASQUEZ.pdf	ARL PABLO SIERRA VASQUEZ.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	CIE - TECNICO ADMINISTRATIVO B - PABLO SIERRA.pdf (Archivado)	CIE - TECNICO ADMINISTRATIVO B - PABLO SIERRA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Pablo Sierra EMO.pdf	Pablo Sierra EMO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Informe mensual Marzo Pablo Sierra.docx (2).pdf (Archivado)	Informe mensual Marzo Pablo Sierra.docx (2).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Informe mensual Marzo Pablo Sierra.docx.pdf	Informe mensual Marzo Pablo Sierra.docx.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro Pablo Sierra - Marzo de 2024.pdf	Cuenta de cobro Pablo Sierra - Marzo de 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CAMBIO DE SUPERVISION A PARTIR DEL 9-04.pdf	CAMBIO DE SUPERVISION A PARTIR DEL 9-04.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	Informe mensual Abril Pablo Sierra.pdf (Archivado)	2. Informe mensual Abril Pablo Sierra.docx (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Informe mensual Abril Pablo Sierra..pdf	Informe mensual Abril Pablo Sierra..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME MENSUAL PABLO SIERRA MAYO.docx.pdf	INFORME MENSUAL PABLO SIERRA MAYO.docx.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO #2 ABRIL2024 PABLO SIERRA.pdf	CUENTA DE COBRO #2 ABRIL2024 PABLO SIERRA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	INFORME MENSUAL PABLO SIERRA.pdf (Archivado)	INFORME MENSUAL PABLO SIERRA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CAMBIO DE SUPERVISION TIERRAS JULIO.pdf	CAMBIO DE SUPERVISION TIERRAS JULIO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	INFORME MENSUAL ACTIVIDADES PABLO SIERRA JUNIO 2024.pdf (Archivado)	INFORME MENSUAL ACTIVIDADES PABLO SIERRA JUNIO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro Mayo 2024 Pablo Sierra.pdf	Cuenta de cobro Mayo 2024 Pablo Sierra.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO PABLO SIERRA. 1 al 30 JUNIO.pdf	CUENTA DE COBRO PABLO SIERRA. 1 al 30 JUNIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME DE SUPERVISIÓN JULIO.pdf	INFORME DE SUPERVISIÓN JULIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME ACTIVIDADES PABLO SIERRA JUNIO.pdf	INFORME ACTIVIDADES PABLO SIERRA JUNIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo