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 02 | Mes 10 | Año 2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	YULAN CASTILLO OSORIO						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	63.495.586	DE	BUCARAMANGA				
TELEFONO DE CONTACTO	315-7230932	FIJO	607-6583622	EXT.			
E-MAIL PERSONAL	yubrasconi@hotmail.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL	YULAN.CASTILLO@superintendencia.gov.co						
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	79900032230	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL: No 1359 DE Año 2024

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 9.905.520,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 2.476.380,00

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. PERFIL: Auxiliar Administrativo DEPENDENCIA: Dirección Administrativa y Financiera - Grupo De Gestión Documental.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: Edgar Guillermo Rodriguez Borray

CARGO DEL SUPERVISOR: Registrador de la Oficina de de Intrumentos Públicos

CDP No.	71424	CRP No.	243324
FECHA CDP	20/03/2024	FECHA CRP	3/04/2024

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 11 | Mes 04 | Año 2024

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: BUCARAMANGA

DEPARTAMENTO: SANTANDER

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 17 | Mes 08 | Año 2024

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 18 | Mes 04 | Año 2024

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 4 | DIAS 0

ADICION Y/O PRORROGA

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día 18 | Mes 8 | Año 2024

CDP No. 71424 | CRP No. 243324

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día 17 | Mes 10 | Año 2024

MESES 2 | DIAS | VALOR $ 4.952.760,00

VALOR A COBRAR: $ 2.476.380,00

COBRA CON FACTURA: No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 2.476.380,00

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año				
DEL	01	08	2024	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
AL	30	08	2024	05	30	100%	AGOSTO

ESTE DOC. DEBE GUARDARSE SIEMPRE COMO LIBRO DE EXCEL HABILITADO PARA MACROS

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

2. OBLIGACIÓN DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

	Valor del Pago	Razon Social	Aporte
1. COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)	163900	EPS SANITAS SA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	209800	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	6900	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 380.600	PLANILLA DE PAGO No.	8379312381

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 14.858.280,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 1.073.098,00	$ 1.073.098,00	$ 13.785.182,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 3.549.478,00	$ 11.308.802,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 6.025.858,00	$ 8.832.422,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 8.502.238,00	$ 6.356.042,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 10.978.618,00	$ 3.879.662,00
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		
DEL	01	08	2024	PAGO No.	AGOSTO
AL	30	08	2024	05	AGOSTO

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1. 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. 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.	

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
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. Las demás funciones que el supervisor del contrato considere pertinentes, conforme a la naturaleza del mismo.	Se anexa formato pdf con las evidencias respectivas.

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 **YULAN CASTILLO OSORIO** identificado (a) con cedula de ciudadania No **63.495.586** de **BUCARAMANGA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1359** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **243324** CDP No **71424**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 2.476.380,00**

Valor en letras: **DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS OCHENTA PESOS CON 00 CTVOS**

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	01	08	2024	**PAGO No.**	**AGOSTO**
	AL	30	08	2024	**05**	**AGOSTO**

Para constancia se firma en **BUCARAMANGA** a los **02** días del mes de **OCTUBRE** de **2024**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
Edgar Guillermo Rodriguez Borray
Registrador de la Oficina de de Intrumentos Públicos

CONTRATISTA

Firma Contratista
YULAN CASTILLO OSORIO
Cedula de Ciudadania No
63.495.586 **DE** BUCARAMANGA

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

ADICIÓN No. 01 Y PRÓRROGA 01 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No. 1359 DE 2024 SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO CON NIT 899.999.007-0 Y YULAN CASTILLO OSORIO.CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 63.495.586

No.	**1359**	**Fecha:**	**2024**
Entidad contratante:	**SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO**		
Nit:	**899.999.007-0**		
Ordenador del gasto	**WILLIAM PÉREZ CASTAÑEDA**		
Identificación:	**Cédula de Ciudadanía 16.656.408 de Cali**		
Contratista:	**YULAN CASTILLO OSORIO**		
Identificación:	**Cédula de Ciudadanía 63.495.586**		
Tipo de perfil contractual	**AUXILIAR ADMINISTRATIVO**		
Área/Dependencia	**DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA GRUPO DE GESTIÓN DOCUMENTAL**		
CONSIDERACIONES DE ADICIÓN Y PRÓRROGA			
1) Objeto:	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: DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA GRUPO DE GESTIÓN DOCUMENTAL Perfil: AUXILIAR ADMINISTRATIVO.		
2) Plazo inicial:	El término de ejecución del presente contrato será de: a. CUATRO (4) MESES, sin superar el 31 de diciembre de 2024		
3) Valor Inicial con todas las adiciones:	Valor inicial del Contrato: $ **NUEVE MILLONES NOVECIENTOS CINCO MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS ($9.905.520)** Al contrato de prestación de servicios NO se le han realizado adiciones anteriores.		
4) Fecha de Acta de Inicio	18 de abril de 2024		
5) Oficio que soporta la solicitud	Oficio de fecha 9 de julio de 2024, suscrito por Daniel Fernando Cruz González, director Administrativo y Financiero.		
6) Valor a adicionar y prórroga	Se solicita adicionar el contrato en un valor de **($ 4.952.760) CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL SETECIENTOS SESENTA PESOS,** el cual no supera el 50% del valor del contrato. **Adicionar el registro presupuestal No. 243324 del 2024-04-03** Prorrogar el contrato por el término de **DOS MESES** contados a partir del dieciocho (18) de agosto de 2024 hasta diecisiete (17) de octubre de 2024		
7) Disponibilidad Presupuestal	Certificado Disponibilidad Presupuestal No. 71424 de fecha 2024-03-20 RUBRO: C-1299-0800-9-10305C-1299052-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE GESTIÓN DOCUMENTAL - IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE GESTION DOCUMENTAL DE LA SNR A NIVEL NACIONAL		
8) Fundamentos Legales	Que de acuerdo con lo anteriormente expuesto, están dadas las condiciones de hecho y derecho que hacen procedente la adición y prórroga acorde a lo dispuesto en la ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y demás normas concordantes. Así mismo, la adición cumple con lo estipulado en el parágrafo del artículo 40 de la Ley 80 de 1993, en el sentido de que la adición no sobrepasa el cincuenta (50%) por ciento del valor inicial del contrato, expresado éste en salarios mínimos legales mensuales vigentes.		
CLAUSULAS DE LA ADICIÓN Y PRÓRROGA			

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

ADICIÓN No. 01 Y PRÓRROGA 01 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No. 1359 DE 2024 SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO CON NIT 899.999.007-0 Y YULAN CASTILLO OSORIO.CON CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 63.495.586

1) Adición y Prórroga:	El valor de la presente adición del contrato No. 1359 de 2024 es por la suma de **CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL SETECIENTOS SESENTA PESOS ($4.952.760)** adicionando por este mismo valor en el CRP No. 243324 del 2024-04-03 Se prorroga el contrato de prestación de servicios No. 1359 de 2024 DOS MESES, contados a partir del dieciocho (18) de agosto de 2024 hasta diecisiete (17) de octubre de 2024
2)Perfeccionamiento y Legalización	El presente documento se perfecciona con la aceptación de las partes en la plataforma transaccional SECOP II y legalizado con la expedición del registro presupuestal. Hasta tanto la entidad no apruebe la modificación, no se entenderá legalizada la adición.
5) Poliza y ARL	**Póliza:** El contratista tramitará y cargará en la plataforma transaccional SECOP II, punto 2: CONDICIONES, los anexos modificatorios de la póliza con la cual amparó los riesgos derivados de la ejecución del contrato conforme a la adición y prórroga que se concede. La vigencia de las garantías debe ser por el término de ejecución del contrato, y seis meses más. **ARL:** El contratista tramitará y actualizará la vigencia de la ARL, igualmente deberá cargar en la plataforma SECOP II la correspondiente certificación de afiliación actualizada, conforme a la adición y prórroga que se concede.
6) Inhabilidades e Incompatibilidades.	El contratista declara bajo la gravedad de juramento, con la aprobación del siguiente documento, que no se haya incurso en causales de inhabilidad e incompatibilidad conforme las disposiciones contenidas en el artículo 127 de la Constitución Política de Colombia, artículos 8 y 9 de Ley 80 de 1993, los artículos 60 y 61 de la ley 610 de 2000, el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007 y demás normas concordantes. En consecuencia, asumirá totalmente a su cargo, cualquier reclamación y pago de perjuicios que por esta causa promueva un tercero contra la entidad o cualquiera de sus funcionarios o contratistas.

Proyectó: Maria Alejandra Hormechea Garcia – Abogada Contratista.
Revisó: Héctor Iván Suarez Betancour – Abogado Contratista.
Aprobó: Ramiro Alejandro Cardona Aguirre – Director de Contratación.
Aprobó Transaccionalmente: William Pérez Castañeda – secretario general y Ordenador del Gasto

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

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT. 860.524.654-6

Somos la Décima Segunda Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar — COLOMBIA 2025

Somos la Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar — AMÉRICA LATINA 2025

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4008602189

PÓLIZA No: 400 - 47 - 994000099783 ANEXO: 1

AGENCIA EXPEDIDORA: **CABECERA** COD. AGENCIA: 400 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN	DIA	MES	AÑO
	30	07	2024

FECHA DE IMPRESIÓN	DIA	MES	AÑO
	30	07	2024

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **YULAN CASTILLO OSORIO** IDENTIFICACIÓN: CC **63.495.586**

DIRECCIÓN: CARRERA 46 A # 141 C - 36 BARRIO JUAN PABLO II CIUDAD: FLORIDABLANCA, SANTANDER TELÉFONO: 3133414402

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO** IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.007-0**

BENEFICIARIO: **SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO** IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.007-0**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO CUMPLIMIENTO	02/04/2024	17/04/2025	1,485,828.00

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:
|
MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE REALIZA AJUSTE EN EL VALOR Y LA VIGENCIA DE LA GARANTIA DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN ADICIONAL NO. 01 Y PRORROGA 01 DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN 1359 DE 2024.

* VALOR ADICIONAL: 4.952.760
* PRORROGA: DOS MESES CONTADOS A PARTIR DEL 18 DE AGSTO DEL 2024.

LOS DEMÁS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN EN VIGENCIA.
****
BENEFICIARIOS
NIT 899999007 - SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO 1359 DE 2024, DE FECHA 02 DE ABRIL DEL 2024 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO 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.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *****1,485,828.00	$ ***********7,633	$*********0.00	$ ********1,450	$ ***********9,083

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
MARTHA HERNANDEZ AGENCIA DE SEGUROS	9575	100.00

NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDEDIGNOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVÉS DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERÍA POR APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRÓNICOS Y LLAMADAS TELEFÓNICAS DE CARÁCTER COMERCIAL O PUBLICITARIO, TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE. DE ESTA MANERA, AUTORIZO EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASEGURADORA Y/O SUS GESTORES COMERCIALES, DE COBRANZA E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRÓNICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTIÓN AUTOMÁTICA. EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO: GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.COM.CO, PARA FINES COMERCIALES POR FAVOR INFORMAR AL CORREO GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.COM.CO Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR INGRESAR A: https://www.solidaria.com.co/wa_digitalclient/#/login

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN; DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIÉN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR,ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2.012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN : HTTPS://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX

LAS CONDICIONES GENERALES DE SU PÓLIZA SE PUEDEN DESCARGAR DE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.SOLIDARIA.COM.CO EN LA OPCIÓN SEGUROS – TU RESPALDO – SEGUROS PATRIMONIALES. ASEGURADORA SOLIDARIA PENSANDO EN SU TRANQUILIDAD, LO INVITA A VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA INGRESANDO A NUESTRA PÁGINA WEB WWW.SOLIDARIA.COM.CO EN LA OPCIÓN SERVICIOS – CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000400860218

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

CLIENTE

CAD82070060FFD7B5C

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano *** Dirección:** Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá *** Teléfono:** (601) 7919180
Fax: (601) 7919180 *** Celular:** 312 342 6229 *** Correo electrónico:** defensoriasolidaria@gmail.com
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Compañía de Seguros

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CABECERA COD. AGENCIA: 400 RAMO: 47 No PÓLIZA: **994000099783** ANEXO: 1

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **YULAN CASTILLO OSORIO** IDENTIFICACIÓN: CC **63.495.586**

ASEGURADO: **SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO** IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.007-0**

BENEFICIARIO: **SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO** IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.007-0**

TEXTO ITEM 1

PERFIL: AUXILIAR ADMINISTRATIVO
DEPENDENCIA: DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA - GRUPO DE GESTIÓN DOCUMENTAL.

CLIENTE

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

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Documentos Tipo

Documentos Tipo	No	Documentos tipo adoptados por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2022 del 2020

Decreto 248 de 2021

¿Debe cumplir con invertir mínimo el 30% de los recursos del presupuesto destinados a comprar alimentos, cumpliendo con lo establecido en la Ley 2046 de 2020, reglamentada por el Decreto 248 de 2021?	No	El decreto 248 de 2021, obliga a las entidades que manejen recursos públicos, a adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios y/o de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales y sus organizaciones, mínimo el (30%) del presupuesto destinados a la compra de alimentos

Sentencia T-302 de 2017

Contrato asociado a las órdenes impartidas por la Corte Constitucional en la Sentencia T-302 de 2017	○ Sí ◉ No	Sentencia que declara el estado de Cosas Inconstitucionales en relación con los derechos de los niños del pueblo Wayúu.

Condiciones ejecución y entrega

blank

Condiciones de entrega	A definir
El contrato puede ser prorrogado	○ Sí ○ No

Configuración financiera - Garantías

blank

¿Solicitud de garantías?	◉ Sí ○ No			
Garantías por lotes, grupos o etapas	○ Sí ◉ No			
Cumplimiento	◉ Sí ○ No			
☑	Cumplimiento del contrato			
	◉ % del valor del contrato	10,000000	Fecha de vigencia (desde)	2/04/2024 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
	○ Valor de la garantía		Fecha de vigencia (hasta)	17/04/2025 11:59:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Responsabilidad civil extra contractual	○ Sí ◉ No			
Fecha límite para entrega de garantías:	-		Fecha de entrega de garantías:	31/07/2024 9:14:41 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Garantías del proveedor:

	Id de la garantía	Justificación	Tipo de garantía	Valor	Emisor	Fecha fin	Estado
	CO1.WRT.14851054	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	1.485.828,00 COP	ASEGURADORA SOLIDARIA	17/04/2025 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Aceptada
	CO1.WRT.14114248	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	990.552,00 COP	ASEGURADORA SOLIDARIA	1/02/2025 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Aceptada
☐	CO1.WRT.14114241	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	-	0,00 COP			Borrador

Borrar Agregar

Configuración financiera - Pago de anticipos

Definir Plan de Pagos? ○ Sí ◉ No *

Condiciones de facturación y pago

blank

Forma de pago Abono en cuenta

Plazo de pago de la factura A definir

Comentarios

blank

Comentarios

Anexos del contrato

blank

Descripción

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Dirección de notificaciones

Dirección de notificaciones BOGOTA NIVEL CENTRAL

Ubicación CO-DC-11001 - Bogotá

País COLOMBIA

Departamento Distrito Capital de Bogotá

Municipio Bogotá

Dirección BOGOTA NIVEL CENTRAL

Código postal

	Grados (º)	Minutos (')	Segundos (")
Latitud:			
Longitud:			

Municipio de ejecución del contrato

ID	Dirección	Ubicación
1	ORIP BUCARAMANGA	COLOMBIA > Santander > Bucaramanga

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **YULAN CASTILLO OSORIO** identificado con **CC** No. **63495586**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO - NI. 899999007	**Fecha de inicio de cobertura:** 04/04/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 03/04/2024 **Fecha fin de Contrato:** 08/08/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401019722434.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 25 días del mes de septiembre de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit: 860.011.153-6 · **Línea gratuita nacional:** 01-8000-111-170 **Teléfono:** (601) 330-7000
Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo Rincón · defensordelcliente@positiva.gov.co
Carrera 11A No 96 - 51 Oficina 206 Bogotá. Teléfono: (601) 610 8164

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 01/08/2024

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	899999007	**Cédula Usuario:**	CC 1019020494
Nombre:	SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO				
Dirección:	CL 26 13 49				
Departamento:	BOGOTA D.C.		**Municipio:**	BOGOTA D.C.	
Correo electrónico:	edna.pulido@supernotariado.gov.co				
Teléfono:	3282121		**Tarifa:**	0.522	
Actividad Económica:	1841201 ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA, INCLUYE EL DESEMPENO DE LAS FUNCIONES GUBERNAMENTALES DE CARACTER EJECUTIVO, DESARROLLADAS POR LOS ORGANOS Y ORGANISMOS CENTRALES, REGIONALES Y LOCALES				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 1019020494	HEIDY MARCELA CAMACHO SAAVEDRA

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	228	02/08/2024	CC 63495586	CASTILLO OSORIO YULAN	1	0.522	**Independiente**

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

C4010189AFF96588920A98E07478E529 Certificado impreso el día 8/1/2024 12:30:21 PM por el portal de empresas Edesk

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Diríjase a la Institución Prestadora de Salud (**IPS**) asignada en la línea Positiva **01 8000 941 541**, en Bogotá (**601**) **6000 811.**

www.positiva.gov.co

LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS

YULAN
CASTILLO OSORIO
63495586

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO
899999007

Este carné es personal e intransferible.

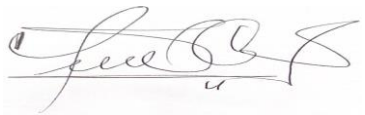
FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2024

De acuerdo con la Ley 2277 de 2022, Reforma tributaria para la igualdad y justicia social, Decreto 2231 de 2023, Decreto 1625 de 2016, paragrafo 2 del articulo 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___ 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.
4. Realizo aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías SI___ NO_X_,
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 30 días del mes de agosto de 2024.

Atentamente,



YULAN CASTILLO OSORIO

CC 63495586 Bucaramanga.

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): YULAN CASTILLO OSORIO
No. Identificación: CC63495586
Dirección: CARRERA 48 #141C-02
Telefono: 6076583622
Correo: yubrasconi@hotmail.com
Ciudad: FLORIDABLANCA
Número de Planilla: 8379312381

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	YULAN CASTILLO OSORIO	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC63495586	**Periodo de Cotización Salud**	julio de 2024
Número de planilla	8379312381	**Periodo de Cotización Pensión**	julio de 2024
Fecha pago	2024-09-02	**Número de Administradoras**	3
Número de autorización pago	7074547	**Total Pagado**	380600
Banco	1023	**Total Intereses de Mora**	3200

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	6900	1
230301	Porvenir	209800	1
EPS005	Sanitas EPS	163900	1

8379312381

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 63495586
APELLIDOS Y NOMBRES: YULAN CASTILLO OSORIO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS005	230301	1300000	1300000	1300000	0	162500	0	208000	0	6800	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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

blank

○ 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

blank

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	ACTA DE INICIO YULAN CASTILLO OSORIO.pdf	ACTA DE INICIO YULAN CASTILLO OSORIO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ARL YULAN CASTILLO OSORIO.pdf	ARL YULAN CASTILLO OSORIO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	1359-2024 - DESIGNACION DE SUPERVISION-YULAN CASTILLO OSORIO- AUX. ADM.pdf	1359-2024 - DESIGNACION DE SUPERVISION-YULAN CASTILLO OSORIO- AUX. ADM.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Compromiso 243324 DAF-GD - ORIP BUCARAMANGA - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.1359_2024 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO.pdf	Compromiso 243324 DAF-GD - ORIP BUCARAMANGA - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.1359_2024 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	01. YULAN CASTILLO- EVIDENCIAS-ABRIL (1).pdf	01. YULAN CASTILLO- EVIDENCIAS-ABRIL (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	U. examen medico salud ocupacional.pdf	U. examen medico salud ocupacional.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	YULAN CASTILLO- EVIDENCIAS-MAYO.pdf	YULAN CASTILLO- EVIDENCIAS-MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ABRIL YULAN CASTILLO OSORIO.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL YULAN CASTILLO OSORIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA C- YULAN CASTILLO-MAYO- BUCARAMANGA.pdf	CUENTA C- YULAN CASTILLO-MAYO- BUCARAMANGA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS F. JUNIO YULAN CASTILLO.pdf	EVIDENCIAS F. JUNIO YULAN CASTILLO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO FIRMADA.pdf	CUENTA JUNIO FIRMADA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Compromiso 243324 adicionado.pdf	Compromiso 243324 adicionado.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIA FIRMADA JULIO 2024.pdf	EVIDENCIA FIRMADA JULIO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ARL YULAN CASTILLO OSORIO ADICION.pdf	ARL YULAN CASTILLO OSORIO ADICION.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FIRMADA YULAN CASTILLO JULIO (1).pdf	CUENTA FIRMADA YULAN CASTILLO JULIO (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVIDENCIAS- AGOSTO- YULAN CASTILLO.pdf (Archivado)	EVIDENCIAS- AGOSTO- YULAN CASTILLO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

	CUENTA SECOP YULAN.pdf (Archivado)	CUENTA SECOP YULAN.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVID 01-17-08-2024 (1).pdf (Archivado)	EVID 01-17-08-2024 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	EVID. 18-30-08-2024 (1).pdf (Archivado)	EVID. 18-30-08-2024 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVID- 08-2024- YULAN C..pdf	EVID- 08-2024- YULAN C..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14986922343

(415)7707212489984(8020) 000001498692234 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
6 3 4 9 5 5 8 6	7	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CASTILLO	OSORIO	YULAN	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal: CR 46 A 141 C 36 BRR JUAN PABLO II

42. Correo electrónico: yubrasconi@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 1 7 2 7 0 4 4 3	6 5 8 3 6 2 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 1 1	2 0 1 9 0 6 2 5				3 4 1 4	

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	2	2	4	9																						

22- Obligado a cumplir deberes formales a

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 - 29 / 15 : 37: 56

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 CASTILLO OSORIO YULAN

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO