CERTIFICACIÓN Y VALIDACIÓN DE DOCUMENTOS SOPORTE DE LOS EXPEDIENTES CONTRACTUALES

El presente documento certifica que la documentación entregada como soporte en medio físico y/o magnético, fue revisada y convalidada por el supervisor del contrato y/o convenio No 1206 del año 2024 a nombre del contratista ERWIN CASTILLO TENORIO.

VERIFICACIÓN Y VALIDACIÓN

El informe correspondiente al periodo 13/09/2024 al 30/09/2024 contiene:

Firmas correspondientes del supervisor y el contratista ■

Soportes presentados legibles en medio físico ☐

Soportes presentados legibles en medio magnético (CD, USB, Tera) o medio electrónico (Drive o correo electrónico). ■

¿El contrato o convenio incluye adquisición de bienes? SI ☐ NO ■

¿Se hace entrega del soporte de ingreso de bienes al almacén? SI ☐ NO ☐ N/A ■

No presentan soportes (Se justifica en el informe por qué no se presenta).

En constancia firma el presente certificado, el supervisor del contrato o convenio a los 02 días del mes de OCTUBRE del 2024.

NOMBRE: YOLIMA ELIZABETH LÓPEZ FORERO

LOPEZ FORERO YOLIMA ELIZABETH

Firmado digitalmente por LOPEZ FORERO YOLIMA ELIZABETH
Fecha: 2024.10.10 13:43:47 -05'00'

FIRMA: _____

CONTRATO / CONVENIO No. Contrato 1206-2024 de Prestación de servicios	**Fecha de suscripción:** 11 de Septiembre de 2024

OBJETO: Prestar los servicios profesionales a la Subdirección de Empleo y Formación para acompañar y gestionar la Ruta Distrital de Empleo promoviendo acciones de conexión entre la oferta y demanda del mercado laboral de Bogotá D.C.

SUPERVISOR: YOLIMA ELIZABETH LOPEZ FORERO, SUBDIRECTOR(A) DE EMPLEO Y FORMACION

CERTIFICA

Que **ERWIN CASTILLO TENORIO**, identificado con **CC No. 1,023,907,191**, cumplió el objeto contractual y obligaciones durante el periodo comprendido entre el **13 de Septiembre de 2024** y el **30 de Septiembre de 2024**

DETALLES DE LA EJECUCIÓN DEL PERIODO Y ACUMULADA

Valor ejecutado este periodo: $ 3,900,000.00 Valor ejecutado acumulado (incluyendo este periodo): $ 3,900,000.00

Porcentaje acumulados de ejecución (Incluyen este periodo): Ejecución Física 15.00 % Ejecución Financiera 15.00 %

APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

Se efectuaron los pagos al Sistema General de Seguridad Social correspondientes al mes de **Septiembre de 2024**

FINANCIACIÓN DEL PAGO

Vigencia	Rubro	Valor
2024	O230117360220240271 Fortalecimiento de la ruta integral de empleo y formación en Bogotá D.C	3,900,000.00

AUTORIZACIÓN DE PAGO

Que teniendo en cuenta lo anterior, y en cumplimiento de la cláusula FORMA DE PAGO ó DE DESEMBOLSO DE LOS APORTES según corresponda, del Contrato o Convenio de la referencia, el suscrito supervisor AUTORIZA el pago No. UNO (1), correspondiente a la suma de **TRES MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/L ($3,900,000.00) .**

Por indicación del Contratista o Asociado, el valor neto del pago será consignado en la Cuenta Bancaria de **Ahorros** No. **4542009345** de **Scotiabank Colpatria**.

Se expide esta certificación para el correspondiente trámite de pago, en Bogotá D.C., el **1 de Octubre de 2024**

LOPEZ FORERO YOLIMA ELIZABETH
Firmado digitalmente por LOPEZ FORERO YOLIMA ELIZABETH
Fecha: 2024.10.10 13:44:24 -05'00'

YOLIMA ELIZABETH LOPEZ FORERO
SUBDIRECTOR(A) DE EMPLEO Y FORMACION

ERWIN CASTILLO TENORIO
Contratista

Los siguientes documentos deben ser entregados a la Dirección de Gestión Corporativa

Esta certificación, soportes y anexos, aceptados por el supervisor: Dos (2) ejemplares de cada documento.
Informes de ejecución aceptados por el supervisor: Un (1) ejemplar para el expediente contractual.

El recibo de la documentación adjunta no implica la verificación ni la aceptación de su contenido por parte de la Entidad.

CORDIS AQUÍ. AHORRE PAPEL: NO USE MEMORANDO REMISORIO

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1023907191	ERWIN CASTILLO TENORIO	CRA 12 ESTE #11-25 SUR T10 APTO 201	3212529195	erwincastillotenorio2@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-09	2024-09	I	02/10/2024	80727475	$464.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	200.000	0		0		0	0	0	0	200.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	256.000	0	0	0	0	0	0		256.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	8.400				8.400	0	0	8.400			84	8.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	200.000	200.000
Pensión	1	256.000	256.000
Riesgos Laborales	1	8.400	8.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	464.400	464.400

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1023907191	ERWIN CASTILLO TENORIO		CRA 12 ESTE #11-25 SUR T10 APTO 201	3212529195	erwincastillotenorio2@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-09	2024-09	I	02/10/2024	80727475	$464.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1023907191	CASTILLO TENORIO ERWIN	59	0			N	R							X									230301	1.600.000	256.000	0	0	0	0	EPS005	1.600.000	200.000	14-23	1.600.000	1	8.400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Bogotá D. C,

Señores:
SECRETARÍA DISTRITAL DE DESARROLLO ECONÓMICO

ASUNTO: Declaración juramentada - Relación de contratos de prestación de servicios vigentes con otras entidades estatales. Articulo 17 Decreto 189 de 2020.

Cordial saludo,

Yo ERWIN CASTILLO TENORIO, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1.023.907.191 me permito informar que actualmente SI___ NO_X_, me encuentro ejecutando contratos de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión, con otras entidades estatales.

No.	ENTIDAD PÚBLICA	NÚMERO DE CONTRATO	PLAZO DE EJECUCIÓN	VALOR TOTAL CONTRATO	FECHA DE INICIO EJECUCIÓN (DD/MM/AAAA)	FECHA DE TERMINACIÓN (DD/MM/AAAA)
1						
2						

El presente documento se diligencia y firma bajo gravedad de juramento, el día 30 de SEPTIEMBRE de 2024.



Firma:
Nombre: ERWIN CASTILLO TENORIO
C.C: 1.023.907.191
Dirección de Residencia: CRA 12 ESTE #11-25 SUR
Teléfono de contacto: 321 252 9195
Correo electrónico de notificación:
erwincastillotenorio2@gmail.com

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.023.907.191**

CASTILLO TENORIO

APELLIDOS

ERWIN

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **03-MAY-1991**

BUENAVENTURA
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.77	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

04-MAY-2009 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1500150-00158904-M-1023907191-20090610 **00123**22997A 1 29059417

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141063190963

(415)7707212489984(8020) 000014106319096 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 2 3 9 0 7 1 9 1	7	Impuestos de Bogotá 3 2	

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 2 3 9 0 7 1 9 1	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CASTILLO	TENORIO	ERWIN	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CR 12 ESTE 11 25 SUR TO 10 AP 201

42. Correo electrónico: erwincastillotenorio2@gmail.com

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

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

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	2	2	4	9																					

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

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 - 07 - 17 / 19 : 42: 44

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 TENORIO ERWIN

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:14/03/2024

CONTRIBUYENTE	C.C. 1023907191	ERWIN CASTILLO TENORIO

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: KR 12 ESTE 11 25 SUR TO 10 APTO 201 Teléfonos: 3212529195

Dirección electrónica: erwincastillotenorio2@gmail. Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: PREFERENCIAL ICA Fecha desde: NO

Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: 04/01/2010 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 74901 - Otras actividades profesionales, científicas y técnicas n.c.p. como consultoría profesional (incluye actividades de periodistas)

Actividad 2: 8299 - Otras actividades de servicio de apoyo a las empresas n.c.p.

Actividad 3: 9007 - Actividades de espectáculos musicales en vivo

Actividad 4:

Actividad 5:

ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

SCOTIABANK COLPATRIA S.A.
NIT. 860.034.594-1

CERTIFICA QUE:

La cuenta de ahorros No. 4542009345 , con fecha de apertura 24 de Mayo de 2017 , de la cual es titular:

El (la) señor(a): ERWIN CASTILLO TENORIO
Identificado(a) con tipo de documento C No. 1.023.907.191

La cuenta en mención ha sido manejada de acuerdo a las normas establecidas por la entidad.

Damos esta información con la acostumbrada reserva bancaria.

La presente se expide a solicitud del interesado a los 3 días del mes de Octubre de 2024 .

Cordialmente,

Servicio al Cliente

Scotiabank Colpatria S.A.
www.scotiabankcolpatria.com

Scotiabank Colpatria. S.A.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

scotiabankcolpatria.com

®Marca registrada de The Bank of Nova Scotia, utilizada bajo licencia. Scotiabank Colpatria Establecimiento Bancario.

Bogotá D. C, 30 de septiembre de 2024

Señores
DIRECCIÓN DE GESTIÓN CORPORATIVA
SECRETARÍA DISTRITAL DE DESARROLLO ECONÓMICO
Bogotá D.C.

Referencia: Base de retención en la fuente por rentas de trabajo diferentes a las provenientes de una relación laboral o legal y reglamentaria.

Respetados señores,

Yo, **ERWIN CASTILLO TENORIO**, identificado con **C.C. 1.023.907.191**, durante la vigencia de mi contrato **No. 1206-2024** suscrito con la **SECRETARÍA DISTRITAL DE DESARROLLO ECONÓMICO** y de conformidad con lo estipulado en el Artículo 9 Numeral 6 del Decreto 2231 de 2023, manifiesto bajo la gravedad de juramento, que para efectos de la depuración de la base del cálculo de la retención en la fuente por concepto de las rentas de trabajo diferentes a las provenientes de una relación laboral o legal y reglamentaria, SI___NO_X_ tomaré costos y deducciones asociados a las rentas de trabajo diferentes a la relación laboral.

Agradezco la atención prestada a la presente.

Cordialmente,



ERWIN CASTILLO TENORIO
C.C. 1.023.907.191