

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

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA DE EXPEDICIÓN

Día Mes Año
02 05 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA

WILLIAM RICARDO DELGADILLO CACERES

CEDULA DE CIUDADANIA No.

1.018.418.885

DE

BOGOTA

CÓDIGO ACTIVIDAD RUT

.8299

CELULAR

3115875319

E-MAIL PERSONAL

WILL Y DIAN06@HOTMAIL.COM

E-MAIL INSTITUCIONAL

WILLIAM.DELGADILLO@SUPERNOTARIADO.GOV.CO

BANCO

CAJA SOCIAL

No DE CUENTA

24034099371

C.A.

X

C.C.

CONTRATO ACTUAL

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 23.525.610,00

No

1302

DE

Año

2024

HONORARIOS MENSUALES

\$ 2.575.440,00

OBJETO DEL CONTRATO

EL CONTRATISTA debera prestar por sus propios medios y con plena autonomia tecnica y administrativa, dentro del
plazo acordado, los servicios y/o actividades enunciadas a lo largo del presente contrato. Como contraprestacion
recibira por parte del CONTRATANTE unas sumas de dinero, a titulo de honorarios.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO

PABLO EMILIO ACEVEDO CAMPOS

CARGO DEL SUPERVISOR

COORDINADOR ADMINISTRATIVO

CDP No.

64924

CRP No.

219724

FECHA CDP

27/02/2024

FECHA CRP

14/03/2024

FECHA APROBACIÓN
POLIZA

Día Mes Año

18 03 2024

CIUDAD

BOGOTA

DEPARTAMENTO

CUNDINAMARCA

FECHA / FINALIZACIÓN
CONTRATO

Día Mes Año

30 12 2024

FECHA DE INICIO DEL
CONTRATO

Día Mes Año

19 03 2024

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

MESES DIAS

9 12

FECHA DE INICIO DE LA ADICION
Y/O PRORROGA

Día Mes Año

31 12 2024

ADICION Y/O PRORROGA No.

1

CDP No.

18325

CRP No.

18325

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O
PRORROGA

Día Mes Año

30 4 2025

MESES DIAS

4 1

VALOR

\$ 10.301.760,00

VALOR A COBRAR

\$ 2.575.440,00

VALOR TOTAL # DE DIAS

\$ 2.575.440,00

PERIODO DE PAGO

Día Mes Año

DEL 01 04 2025

AL 30 04 2025

PAGO No. No DIAS

14 30

MES A COBRAR

ABRIL

ABRIL

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

Página 1



Superintendencia de
Notariado y Registro

MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA

Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR -
05 - FR - 01

PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

Versión: 2

PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR

Fecha: 24 - 01 - 2025

**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)	178.000	EPS SANITAS SA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	227.800	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	7.500	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	\$ 413.300	PLANILLA DE PAGO No.	9484358501

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 33.827.370,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO \$ 990.552,00	\$ 990.552,00	\$ 32.836.818,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO \$ 2.476.380,00	\$ 3.466.932,00	\$ 30.360.438,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO \$ 2.476.380,00	\$ 5.943.312,00	\$ 27.884.058,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO \$ 2.476.380,00	\$ 8.419.692,00	\$ 25.407.678,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO \$ 2.476.380,00	\$ 10.896.072,00	\$ 22.931.298,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO \$ 2.476.380,00	\$ 13.372.452,00	\$ 20.454.918,00
PAGO 07	VALOR DEL PAGO \$ 2.476.380,00	\$ 15.848.832,00	\$ 17.978.538,00
PAGO 08	VALOR DEL PAGO \$ 2.476.380,00	\$ 18.325.212,00	\$ 15.502.158,00
PAGO 09	VALOR DEL PAGO \$ 2.476.380,00	\$ 20.801.592,00	\$ 13.025.778,00
PAGO 10	VALOR DEL PAGO \$ 2.476.380,00	\$ 23.277.972,00	\$ 10.549.398,00
PAGO 11	VALOR DEL PAGO \$ 2.575.440,00	\$ 25.853.412,00	\$ 7.973.958,00
PAGO 12	VALOR DEL PAGO \$ 2.575.440,00	\$ 28.428.852,00	\$ 5.398.518,00
PAGO 13	VALOR DEL PAGO \$ 2.575.440,00	\$ 31.004.292,00	\$ 2.823.078,00
PAGO 14	VALOR DEL PAGO \$ 2.575.440,00	\$ 33.579.732,00	\$ 247.638,00
PAGO 15	VALOR DEL PAGO	\$ -	\$ -
PAGO 16	VALOR DEL PAGO	\$ -	\$ -
PAGO 17	VALOR DEL PAGO	\$ -	\$ -
PAGO 18	VALOR DEL PAGO	\$ -	\$ -
PAGO 19	VALOR DEL PAGO	\$ -	\$ -
PAGO 20	VALOR DEL PAGO	\$ -	\$ -

PERIODO DE PAGO
DEL 01 04 2025
AL 30 04 2025

PAGO No.

14

ABRIL

ABRIL

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

Página 2



Superintendencia de
Notariado y Registro

MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA

PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR

Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR -
05 - FR - 01

Versión: 2

Fecha: 24 - 01 - 2025

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

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
EJECUCION: EN CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES CONTENIDAS DE LA CLAUSULA PRIMERA EL CONTRATO ARRIBA MENCIONADO, EL CONTRATISTA PRESENTO EL INFORME MENSUAL CORRESPONDIENTE AL PERIODO A CANCELAR, LAS CUALES SE RESUMEN A CONTINUACION: EL CONTRATISTA SE OBLIGA A PRESTAR CON PLENA AUTONOMIA TECNICA Y ADMINISTRATIVA SUS SERVICIOS COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO PARA DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES ESTABLECIDAS PARA LAS LINEAS DE PRODUCCION PABLO EMILIO ACEVEDO CAMPOS COORDINADOR GRUPO GESTION TECNOLOGICA Y ADMINISTRATIVA ORIP CENTRO CERTIFICA QUE EL CONTRATISTA ARRIBA MENCIONADO HA CUMPLIDO CON LAS OBLIGACIONES CONTEMPLADAS EN EL OBJETO DEL CONTRATO DE LA REFERENCIA. EN VIRTUD DE LO ANTERIOR, EMITO EL PRESENTE VISTO BUENO PARA QUE SE PROCEDA A EFECTUAR EL PAGO POR LOS SERVICIOS PRESTADOS EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO CONSISTENTE EN LA SUMA DE (\$ 2.476.380)	Recepción de documentos por parte de Línea de Producción, llevando a cabo una supervisión de documento por documento- - Organización idónea de los documentos de la Oficina de Registro Zona Centro Bogotá en el respectivo casillero del abogado. - Alistar los turnos calificados en sus respectivas relaciones que están listo para anexar sus formularios. - Anexos de certificados de tradición y formularios de calificación a escrituras públicas, oficios, embargos, testamentos, mayores valores, especializados dentro de los más relevantes. - Los días martes y jueves: usuarios que tienen inconvenientes con los documentos son remitidos a la recepción del Despacho y allí la persona encargada nos solicita el debido proceso para darle solución al caso.

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

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

Página 3



**Superintendencia de
Notariado y Registro**

MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA

Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR -
05 - FR - 01

PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

Versión: 2

PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR

Fecha: 24 - 01 - 2025

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

4. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACIÓN PARA PAGO

Una vez verificado el desarrollo de las actividades asignadas para el presente periodo, se deja constancia que el (la) contratista **WILLIAM RICARDO DELGADILLO CACERES** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **1.018.418.885** de **BOGOTA** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1302** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **219724** CDP No **64924**

Se autoriza el pago por la suma de : \$ **2.575.440,00**

Valor en letras:

**DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS CON
00 CTVOS**

PERIODO DE PAGO
DEL

Día	Mes	Año
01	04	2025

AL

30	04	2025
----	----	------

PAGO No.

14

ABRIL

ABRIL

Para constancia se firma en **BOGOTA** a los **02** días del mes de **MAYO** de **2025**

SUPERVISOR

Firma Supervisor

PABLO EMILIO ACEVEDO CAMPOS
COORDINADOR ADMINISTRATIVO

CONTRATISTA

Firma Contratista

WILLIAM RICARDO DELGADILLO CACERES
Cedula de Ciudadania No
1.018.418.885 de BOGOTA

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

Página 4



Superintendencia de Notariado y Registro

INFORME DE ACTIVIDADES MES ABRIL

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO					
DIA	02	MES	05	AÑO	2025

De acuerdo a la directriz y actividades en despacho, el contratista está designada para realizar lo siguiente:

1. Relación de turnos.
2. Impresión de formularios de calificación con su respectivo certificado de tradición (según corresponda) y notas devolutivas.
3. Búsqueda de turnos según el abogado que corresponde.
4. Solicitud de resoluciones para restituciones de turnos.
5. Organización y separación de embargos.
6. Foliación y retiro de ganchos del año en curso.
7. Organización en cajas de los documentos foliados.
8. Custodia de documentos.
9. Entrega de relaciones con su respectiva calificación a entrega de documentos.



Superintendencia de Notariado y Registro

Se intervinieron los turnos y relaciones desde la 426300-427504 para un total de 1204 relaciones intervenidas.

PABLO EMILIO ACEVEDO CAMPOS
COORDINADOR ADMINISTRATIVO

DIANA BEJARANO CRUZ
LÍDER LÍNEA DE PRODUCCIÓN

WILLIAM RICARDO DELGADILLO CACERES
CC 1.018.418.885
CONTRATISTA

 Superintendencia de Notariado y Registro	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 03
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Versión: 01
	FORMATO: CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL	Fecha: 17 - 01 - 2025

CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que el señor WILLIAM RICARDO DELGADILLO CACERES, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 1.018.418.885 de BOGOTA, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 1302 de 2024 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de ABRIL 2025.

Dependencia	LINEA DE PRODUCCION								
Perfil Contratista	AUXILIAR ADMINISTRATIVO								
Mes a cobrar	Desde	Día	Mes	Año	Hasta	Día	Mes	Año	
		1	4	2025		30	4	2025	
Planilla seguridad social	Valor Salud						\$ 178.000		
	Valor Pensión						\$ 227.800		
	Valor ARL						\$ 7.500		
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla						9484358501		
	Periodo de la planilla						ABRIL		
	Fecha pago planilla						30/04/2025		

Se expide la presente certificación una vez verificado el pago de la planilla anteriormente relacionada y sirve como soporte para cuenta de cobro del contratista a los 02 días del mes de Mayo de 2025.


PABLO EMILIO ACEVEDO CAMPOS.
COORDINADOR ADMINISTRATIVO.

 Superintendencia de Notariado y Registro	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 02
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 03
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 21 - 01 - 2025

FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2025

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:

DEPURACIÓN CÁLCULO DE RENTA	SI	NO
1. OBLIGADO A DECLARAR IMPUESTO SOBRE LA RENTA. Durante el año 2024 mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto laborales como no laborales) fueron iguales o superiores a 1400. UVT.		X
2. Soy responsable del impuesto sobre la renta.		X
3. Dependiente Económico: 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.		X
4. Realizo aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías.		X
5. AFC: Realizo ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción. Adjuntar pago mensual del ahorro realizado.		X
6. Crédito de Vivienda: Realizo pagos de crédito de vivienda, Adjuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.		X
7. Medicina prepagada: Realizo pagos de medicina prepagada, Adjuntar certificación de esta incluyendo el valor pagado por la vigencia que corresponda.		X
8. Dando aplicación al art. 9 del Decreto 2231 de 2023, es necesario indicar si va a tomar costos y deducciones asociadas a las rentas de trabajo relacionadas a la presente cuenta de cobro si: a. Marca (SI), se aplicara la tarifa de retención en la fuente del artículo 392 del E.T (entre el 10% y 11%). b. Marca (NO), se aplicará la tarifa de retención en la fuente del artículo 383 del E.T. de acuerdo con depuración de renta y UVT aplicable.		X
9. Ha suscrito contratos durante el año 2025: por un valor igual o superior a 4000 UVT (\$199.196.000)		X

Nota: Remitir los soportes a los que hay lugar únicamente para contratos cuyos honorarios superen los \$6.000.000 mensuales.

En constancia de lo anterior, se firma a los 2 días del mes De Mayo del 2025.

Atentamente,


 WILLIAM RICARDO DELGADILLO CÁCERES.
 CC 1.018.418.885 Bogota.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1018418885		DELGADILLO CACERES WILLIAM RICARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	transversal 5 42a-34	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	1444772517	9484358501	I	2025/05/21	2025/04/30	BANCO CAJA SOCIAL	0	\$413,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																									
EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES						
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	yip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes	
1	CC	1018418885	DELGADILLO WILLIAM																	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS005	30	\$1,423,500	\$178,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,423,500	\$7,500	0	\$0	\$0	No	\$413,300	
Total Afiliados(1)																							\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0	\$0		\$413,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1018418885		DELGADILLO CACERES WILLIAM RICARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	transversal 5 42a-34	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	1444772517	9484358501	I	2025/05/21	2025/04/30	BANCO CAJA SOCIAL	0	\$413,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
TOTAL				1	\$413,300	\$0	\$0	\$413,300

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 141175014847	
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 1 8 4 1 8 8 8 5				6. DV 3	
12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá				14. Buzón electrónico 3 2	
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3		26. Número de Identificación 1 0 1 8 4 1 8 8 8 5	
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA 1 6 9		29. Departamento Bogotá D.C.		30. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C. 0 0 1	
31. Primer apellido DELGADILLO		32. Segundo apellido CACERES		33. Primer nombre WILLIAM	
35. Razón social		34. Otros nombres RICARDO		37. Sigla	
36. Nombre comercial					
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA 1 6 9		39. Departamento Bogotá D.C. 1 1		40. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C. 0 0 1	
41. Dirección principal TV 5 42 A 34 AP 202					
42. Correo electrónico willy2109cr7@gmail.com					
43. Código postal		44. Teléfono 1 3 1 1 5 8 7 5 3 1 9		45. Teléfono 2	
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código 8 2 9 9	47. Fecha inicio actividad 2 0 1 4 0 6 0 5	48. Código 5 6 3 0	49. Fecha inicio actividad 2 0 2 3 0 2 1 6	50. Código 1 2	51. Código
52. Número establecimientos					
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 5 4 9					
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario					
49 - No responsable de IVA					
Usuarios aduaneros					
Exportadores					
54. Código 1 2 3 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20					
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 60. No. de Folios:					
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 985. Cargo					