Banco Caja Social

FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

HACE CONSTAR

Que el(los) cliente(s):

NICOLAS - BRACK CASTAÑEDA *Identificado con* *CC14319641*

Actualmente posee(n) el siguiente producto, radicado en la oficina 0125 PABLO VI, con las siguientes características:

CUENTA DE AHORROS CUENTA DE AHORROS

Número	:	*24090803169*
Fecha de Apertura	:	*03 de enero de 2019*
Condiciones de Manejo	:	*Individual,1 Firmas(s), 0 Sello(s) húmedo(s) o de caucho, Sin protector*
Estado	:	*CUENTA ACTIVA*

Esta constancia se expide con destino a: QUIEN LE INTERESE
Realizada en la oficina 0125 PABLO VI de la ciudad de BOGOTA, el día viernes, 30 de Mayo de 2025

Cordialmente,

Efectuado por:
P2S0F3E0 - PAULA ANDREA SEDANO FRIAS

FIRMA Y SELLOS AUTORIZADOS

Establecimiento Bancario

VIGILADO

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 14319641		BRACK CASTAÑEDA NICOLAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 114a No 40-62	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3862011	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	974322356	9485685579	I	2025/06/11	2025/06/02	BANCO CAJA SOCIAL		$413,300

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)					**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$0**	**$0**			**$1,423,500**	**$7,500**		**$0**	**$0**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$0**	**$0**			**$1,423,500**	**$7,500**		**$0**	**$0**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$0**	**$0**			**$1,423,500**	**$7,500**		**$0**	**$0**
1	CC	14319641	BRACK NICOLAS	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS008	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	$7,500	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$0**	**$0**			**$1,423,500**	**$7,500**		**$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 14319641		BRACK CASTAÑEDA NICOLAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 114a No 40-62	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3862011	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	974322356	9485685579	I	2025/06/11	2025/06/02	BANCO CAJA SOCIAL		$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	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800		$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500		$0	$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,500		$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000		$0	$178,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$178,000		$0	$178,000
TOTAL				**1**	**$413,300**		**$0**	**$413,300**

Banderbrack
Servicios y Suministros

NICOLAS BRACK CASTAÑEDA
Persona Natural
NIT: 14.319.641 - 3

CONSTANCIA CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES SEGURIDAD SOCIAL
PERSONA NATURAL

Yo, NICOLAS BRACK CASTAÑEDA, identificado con la cedula de ciudadanía No. 14.319.641 expedida en HONDA TOLIMA manifiesto que actualmente estoy vinculado al sistema general de salud y pensiones, y ARL, que he realizado el pago respectivo a las entidades promotoras de salud y fondo de pensiones y riesgos profesionales durante los seis últimos meses a la fecha de la firma de la presente certificación, y certifico bajo gravedad de juramento que no tengo personal vinculado a mi cargo.

SE FIRMA EN EL MUNICIPIO DE SESQUILE A LOS VEINTE(20) DIAS DEL MES DE JUNIO DE 2025

Cordialmente,



Teléfono Nombre: NICOLAS BRACK CASTAÑEDA
Cargo: Representante legal Persona natural
Documento Identidad: CC. No 14.319.641 DE HONDA TOL.
Dirección CRA 55ª No 163-35 T3 OF 510 BOGOTA DC.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141136495997

(415)7707212489984(8020) **000014113649599 7**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 4 3 1 9 6 4 1	3	Impuestos de Bogotá	3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 4 3 1 9 6 4 1	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA	1 6 9	Tolima	7 3	Honda	3 4 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BRACK	CASTAÑEDA	NICOLAS	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
BANDERBRACK SERVICIOS Y SUMINISTROS	

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: CL 74 65 74

42. Correo electrónico: comercialbrack@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 4 9 5 2

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

54. Código

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

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: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

REGISTRO FOTOGRAFICO

BANDERA DE COLOMBIA USO EXTERIOR



JUEGO DE BANDERAS USO INTERIOR



BANDERA DE CUNDINAMARCA USO EXTERIOR



BANDERA DEL MUNICIPIO DE SESQUILE USO EXTERIOR



	REPÚBLICA DE COLOMBIA *DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA* *MUNICIPIO DE SESQUILE* *NIT. 899999415-2* *OFICINA DE CONTRATACION*	
	ACTA UNICA DE PAGO	**versión**: 1 **Fecha de aprobación: 24/02/2025** **Página** 1 de 1

Datos del pago						
Fecha	20-Jun-25			**Lugar**	MUNICIPIO DE SESQUILE	
Acta	**INICIAL**	x	**AVANCE**		**LIQUIDACIÓN**	
Acta No	1	**de**	1	**Periodo a pagar**	JUNIO	

Datos Contrato				
Número de contrato	MC-COM-170-2025			
Contratista y/o empresa	NICOLAS BRACK CASTAÑEDA			
Tipo de identificación	**NIT**		**Cédula de ciudadania:**	X
No. de identificación	14,319,641			
Objeto contrato/ Concepto de pago	COMPRA DE BANDERAS COMO SÍMBOLOS PATRIOS PARA EL EXTERIOR E INTERIOR DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE SESQUILE CUNDINAMARCA.			
Dependencia ejecutora	SECRETARIA GENERAL		**Supervisor**	LINA VALERIA MEDINA CARRANZA

Tipo de Contrato					
Prestación de servicios	**Consultoria**	**Compraventa**	**Arrendamiento**	**Obra**	
		X			
Convenio	**Contrato Interadministrativo**	**Resolución**	**Otro**		
			Cual _____		

Porcentaje de ejecución	100.00	
Fecha y lugar de firma de acta de inicio	SESQUILE, CUNDINAMARCA 31 DE MARZO DE 2025	
Información Seguridad Social Integral	**IBC -Ingreso Base de Cotización (40%) del valor total de la sumatoria de los Honorarios**	$ 1,423,500
	Número de planilla	9485685579
	Valor pago salud	$ 178,000
	Valor pago pensión	$ 227,800
	Valor pago ARL	$ 7,500

Datos Presupuestales			
Número Disponibilidad	**25-000297**	**Fecha**	**2/19/2025**
Número Registro	**25-000420**	**Fecha**	**3/25/2025**

Medio de pago					
Abono a cuenta	**Ahorro**	**X**	**Corriente**		**Número**
	Entidad	BANCO CAJA SOCIAL			**24090803169**

Valor de la presente acta		
Valor a pagar en el periodo	UN MILLON OCHOCIENTOS NOVENTA PESOS ($1.189.0000)	$ 1,890,000.00

Balance Financiero						
Valor del Contrato	**$ 1,890,000**			**Valor anticipo**	**$ -**	
	No	**No Egreso**	**Valor**		**No.**	**Valor**
Información pagos	**1**		$ 1,890,000.00	**Amortización**		
	2					
	3					
	4					
	5					
	6					
	7					
	8					
	9					
	10					
	11					
	12					
Valor a pagar	**$ -**			**Saldo**	**$ -**	
Saldo	**$ -**					

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombre	NICOLAS BRACK CASTAÑEDA
Identificación	**14,319,641**
Correo electrónico	comercialbrack@gmail.com
Firma	

La presente Acta es revisada y aprobada a través de la plataforma SECOP II por:

Actividad	**Nombre**	**En calidad de**
Revisó	**Jazmín Yolanda Gómez Melo**	**Profesional Universitario Oficina de Contratación**
Aprobó	**Lina Valeria Medina Carranza**	**Supervisor**
	Elsa Quintero Martínez	**Alcaldesa- Ordenadora del Gasto**

Carrera 6 # 5–19 Teléfonos: 3112257770- 3103274988 e-mail: sesquile@sesquile-cundinamarca.gov.co- Sitio web www.sesquile-cundinamarca.gov.co