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

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Día 03 | Mes 07 | Año 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	HAMER YESID GUERRERO HIGUERA						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	79.972.134	DE	BOGOTA				
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0006910	CELULAR	3166925163				
E-MAIL PERSONAL	hamerguerrero@hotmail.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL	hamer.guerrero@supernotariado.gov.co						
BANCO	DAVIVIENDA	No DE CUENTA	488405923381	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL No 1415 DE Año 2025

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 41.912.370,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 4.656.930,00

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.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: NELCY YAMILE BURGOS VILLAMIL

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADORA SECCIONAL MONIQUIRA

CDP No.	49825	CRP No.	196325
FECHA CDP	11/02/2025	FECHA CRP	25/02/2025

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 24 | Mes 02 | Año 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: MONIQUIRA

DEPARTAMENTO: BOYACA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 26 | Mes 11 | Año 2025

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Día 27 | Mes 02 | Año 2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 9 | DIAS 0

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

ADICION Y/O PRORROGA No.

CDP No.

CRP No.

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

MESES | DIAS | VALOR

VALOR A COBRAR: $ 4.656.930,00

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO

No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 4.656.930,00

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año				
DEL	01	06	2025	PAGO No.	No DÍAS	MES A COBRAR	
AL	30	06	2025	05	30	100%	JUNIO

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

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
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)	232900	EPS-SURA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	298100	COLFONDOS	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	9800	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	0.522%

TOTAL A PAGAR $ 540.800 PLANILLA DE PAGO No. 78887817

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 41.912.370,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 620.924,00	$ 620.924,00	$ 41.291.446,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 4.656.930,00	$ 5.277.854,00	$ 36.634.516,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 4.656.930,00	$ 9.934.784,00	$ 31.977.586,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 4.656.930,00	$ 14.591.714,00	$ 27.320.656,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 4.656.930,00	$ 19.248.644,00	$ 22.663.726,00
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		$ -	$ -
PAGO 14	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
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		Día	Mes	Año		
	DEL	01	06	2025	PAGO No.	JUNIO
	AL	30	06	2025	05	JUNIO

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
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

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1. Responder las peticiones o solicitudes asignadas en especial aquellas que versen sobre temas de protección, restitución y formalización de tierras. 2. Realizar la búsqueda y envío de la documentación que reposan en la oficina de registro de instrumentos públicos en la que presta sus servicios, cuando sean requeridos por la Superintendencia Delegada para la Protección, Restitución y Formalización de Tierras, en el marco de sus actividades misionales. 3. Realizar seguimiento a los oficios que se presenten desde la Superintendencia Delegada para la Protección, Restitución y Formalización de Tierras, con destino a los Registradores de Instrumentos Públicos, cuando se evidencie en los estudios traditicios inconsistencias en el registro de las anotaciones de los folios de matrícula inmobiliaria y comunicar el cumplimiento. 4. Asistir a las diferentes reuniones, mesas de trabajo, talleres, seminarios, foros, despachos judiciales y demás, a solicitud de la Superintendencia de Notariado y Registro o la Superintendencia Delegada de Tierras, que se generen en desarrollo de los procesos de Protección, Restitución y Formalización de Tierras. 5. Participar en la realización de los diagnósticos registrales en caso de ser requerido para tales fines. 6. Realizar el proceso de calificación de acuerdo con lo establecido en el artículo 16 de la ley 1579 de 2012 de 20 documentos radicados en la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos, diariamente, en especial aquellos relacionados con protección, restitución y formalización de tierras. De darse el caso, de no ser posible la asignación de ese número de documentos al contratista, este deberá calificar diariamente la totalidad de los documentos que le sean asignados. 7. Verificar la liquidación de los derechos e impuestos de registro, para dar estricto cumplimiento a las tarifas establecidas por la normatividad. 8. Generar notas devolutivas, rechazando la inscripción del documento y emitiendo la devolución, de acuerdo con la normatividad establecida cuando sea necesario. La nota devolutiva deberá estar debidamente justificada e incluir la totalidad de las causales por la cuales se produjo la negación de la inscripción, cumpliendo con lo estipulado en la ley 1579 de 2012. 9. Proyectar los actos administrativos, improcedencias, actas de notificación o ejecutorias y demás documentos cuando sea requerido. 10. Tramitar la expedición de carencias registrales o certificaciones para procesos de pertenencias. 11. Realizar la orientación jurídica requerida en la oficina de registros en la que presta sus servicios, de acuerdo a las instrucciones impartidas para ello, especialmente en aquellos temas que versen sobre procesos de protección, restitución y formalización de tierras. 12. Adelantar las respectivas actuaciones administrativas cuando le sea requerido. 13. Las demás actividades que se requieran a solicitud del supervisor, o las requeridas para normal funcionamiento de la oficina de registro de instrumentos públicos.	.Durante el periodo comprendido entre el 01 de junio de 2025 al 30 de junio de 2025 se calificaron 190 radicados tales como compraventas, compraventas de derecho de cuota, inscripcion de demandas, inscripcion de medidas cauelares, cancelacion de demandas, cancelacion de medidas cautelares entre otros. Una vez realizadas las calificaciones se verifico que la liquidacion de los derechos e impuestos de registro estuvieran bien liquidadas para dar tramite a la calificacion. En las calificaciones realizadas en el mes de junio se generaron notas devolutivas debidamente justificadas juridicamente.

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
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

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 período, se deja constancia que el (la) contratista **HAMER YESID GUERRERO HIGUERA** identificado (a) con cedula de ciudadania No **79.972.134** de **BOGOTA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1415** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **196325** CDP No **49825**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 4.656.930,00**

Valor en letras: **CUATRO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS TREINTA PESOS CON 00 CTVOS**

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	01	06	2025		JUNIO
	AL	30	06	2025	05	JUNIO

Para constancia se firma en **MONIQUIRA** a los **03** días del mes de **JULIO** de **2025**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
NELCY YAMILE BURGOS VILLAMIL
REGISTRADORA SECCIONAL MONIQUIRA

CONTRATISTA

Firma Contratista
HAMER YESID GUERRERO HIGUERA
Cedula de Ciudadania No
79.972.134 **de** BOGOTA

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que el señor HAMER YESID GUERRERO HIGUERA, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 79.972.134 de Bogotá, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 1415 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de JUNIO.

Dependencia	**DELEGADA DE TIERRAS DT_APT**								
Perfil Contratista	**PROFESIONAL UNIVERSITARIO TIPO B**								
Mes a cobrar	**Desde**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Hasta**	**Día**	**Mes**	**Año**	
		01	**06**	**2025**		**30**	**06**	**2025**	
Planilla seguridad social	Valor Salud							$232.900	
	Valor Pensión							$298.100	
	Valor ARL							$9.800	
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla							**78887817**	
	Periodo de la planilla							**JUNIO**	
	Fecha pago planilla							**03/07/2025**	

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 tres (03) días del mes de julio de 2025.

NELCY YAMILE BURGOS VILLAMIL
Registradora Seccional Moniquira

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-07-03, 09:30:28 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 78887817

Periodo Cotización: junio de 2025 **Periodo Servicio:** junio de 2025

PAGADO 03/07/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	HAMER YESID GUERRERO HIGUERA		
Documento	CC79972134	**Dirección**	CL 159 NORTE #54 - 69 TORRE 1 APTO 703
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	6016955963
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	MEDELLIN	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 79972134	HAMER YESID GUERRERO HIGUERA	57	00																	0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 1.862.772	$ 298.100	(EPS010) EPS SURA	$ 1.862.772	$ 232.900	0,522	$ 1.862.772	$ 9.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 540.800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.862.772	$ 1.862.772	$ 1.862.772	$ 0	$ 298.100	$ 232.900	$ 9.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 540.800	$ 0	$ 540.800

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-07-03, 09:25:07 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	junio de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	junio de 2025
Empresa	HAMER YESID GUERRERO HIGUERA
CEDULA CIUDADANIA	CC 79972134
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	78887817
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1599554936
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 540.800
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800227940	231001	FDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS COLFONDOS	1	$ 298.100	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 232.900	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 9.800	$ 0
		SubTotales:		$ 540.800	$ 0
		Total a Pagar:			$ 540.800

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

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, A**djuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.**		x
7. Medicina prepagada: Realizo pagos de medicina prepagada, A**djuntar 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 tres (03) días del mes de julio de 2025.

Atentamente,

HAMER YESID GUERRERO HIGUERA

CC: 79.972.134

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141027457962

(415)7707212489984(8020) 000014102745796 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 9 9 7 2 1 3 4	6	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	7 9 9 7 2 1 3 4	1 9 9 7 0 6 2 0

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
GUERRERO	HIGUERA	HAMER	YESID

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: CL 159 54 69 TO 1 AP 703

42. Correo electrónico: hamerguerrero@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	5 4 8 3 1 4 1	3 1 6 6 9 2 5 1 6 3

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
6 9 1 0	2 0 1 8 1 1 2 8					

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										Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código												57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			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 - 04 - 24 / 15 : 30: 35

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:

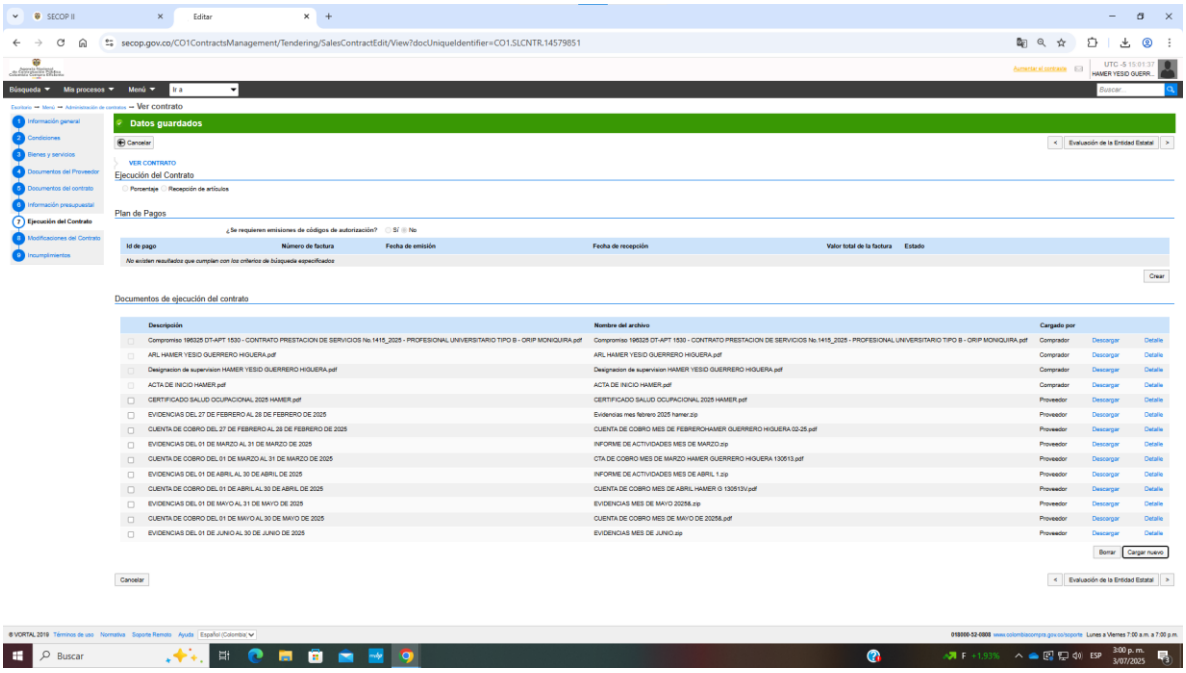
Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre GUERRERO HIGUERA HAMER YESID

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO


SECOP II
Editar
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.14579851
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar
Ver contrato
Información general
Condiciones
Bienes y servicios
Documentos del Proveedor
Documentos del contrato
Información presupuestal
Ejecución del Contrato
Modificaciones del Contrato
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
Compromiso 196325 OT-APT 1530 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.1415_2025 - PROFESIONAL UNIVERSITARIO TIPO B - ORIP MONIQUIRA.pdf
ARL HAMER YESID GUERRERO HIGUERA.pdf
Designacion de supervision HAMER YESID GUERRERO HIGUERA.pdf
ACTA DE INICIO HAMER.pdf
CERTIFICADO SALUD OCUPACIONAL 2025 HAMER.pdf
EVIDENCIAS DEL 27 DE FEBRERO AL 28 DE FEBRERO DE 2025
CUENTA DE COBRO DEL 27 DE FEBRERO AL 28 DE FEBRERO DE 2025
EVIDENCIAS DEL 01 DE MARZO AL 31 DE MARZO DE 2025
CUENTA DE COBRO DEL 01 DE MARZO AL 31 DE MARZO DE 2025
EVIDENCIAS DEL 01 DE ABRIL AL 30 DE ABRIL DE 2025
CUENTA DE COBRO DEL 01 DE ABRIL AL 30 DE ABRIL DE 2025
EVIDENCIAS DEL 01 DE MAYO AL 31 DE MAYO DE 2025
CUENTA DE COBRO DEL 01 DE MAYO AL 30 DE MAYO DE 2025
EVIDENCIAS DEL 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO DE 2025
Comprador
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
Buscar
ESP
3:00 p. m.
3/07/2025