



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

Día	Mes	Año
06	12	2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA: **CHRISTIAN MATEO GÓMEZ CERÓN**

CEDULA DE CIUDADANIA No.: **1.085.662.060** DE **SAN PABLO (N)**

TELEFONO DE CONTACTO: **320-3886897** FIJO EXT.

E-MAIL PERSONAL: **mateo_9214@hotmail.com**

E-MAIL INSTITUCIONAL: **christian.gomez@supernotariado.gov.co**

BANCO: **BANCOLOMBIA** No DE CUENTA: **7484761765** C.A. **X** c.c.

CONTRATO ACTUAL

No	Año	VALOR TOTAL DEL CONTRATO
1429	2024	\$ 43.338.015,00
		HONORARIOS MENSUALES
		\$ 5.098.590,00

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. Dependencia: DELEGADA_DE_TIERRAS. Perfil: PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO A

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: **JEAN PIERRE OSSES MARROQUÍN**

CARGO DEL SUPERVISOR: **PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 19**

CDP No. **74824** CRP No. **266124**

FECHA CDP: **11/04/2024** FECHA CRP: **23/04/2024**

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día **23** Mes **04** Año **2024**

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: **BOGOTÁ D.C**

DEPARTAMENTO: **BOGOTÁ D.C**

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día **31** Mes **12** Año **2024**

FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO: Día **24** Mes **04** Año **2024**

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES **8** DIAS **8**

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

ADICIÓN Y/O PRORROGA: CDP No. CRP No.

FECHA FINAL DE LA ADICIÓN Y/O PRORROGA: Día Mes Año MESES DIAS VALOR

VALOR A COBRAR: **\$ 5.098.590,00**

COBRA CON FACTURA: No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS

\$ 5.098.590,00

PERIODO DE PAGO: DEL **01** **12** **2024** AL **31** **12** **2024**

PAGO No. **09** No DÍAS **30** 100% **DICIEMBRE**

MES A COBRAR: **DICIEMBRE**

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



**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

2. OBLIGACIÓN DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

	Valor del Pago	Razon Social	Aporte
1. COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)	255.000	EPS SANITAS SA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	326.400	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	10.700	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	\$ 592.100	PLANILLA DE PAGO No.	9478373738/9478374904

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO		\$ 43.338.015,00		VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	\$ 1.189.671,00	\$ 1.189.671,00	\$ 42.148.344,00	
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	\$ 5.098.590,00	\$ 6.288.261,00	\$ 37.049.754,00	
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	\$ 5.098.590,00	\$ 11.386.851,00	\$ 31.951.164,00	
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	\$ 5.098.590,00	\$ 16.485.441,00	\$ 26.852.574,00	
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	\$ 5.098.590,00	\$ 21.584.031,00	\$ 21.753.984,00	
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	\$ 5.098.590,00	\$ 26.682.621,00	\$ 16.655.394,00	
PAGO 07	VALOR DEL PAGO	\$ 5.098.590,00	\$ 31.781.211,00	\$ 11.556.804,00	
PAGO 08	VALOR DEL PAGO	\$ 5.098.590,00	\$ 36.879.801,00	\$ 6.458.214,00	
PAGO 09	VALOR DEL PAGO	\$ 5.098.590,00	\$ 41.978.391,00	\$ 1.359.624,00	
PAGO 10	VALOR DEL PAGO		\$ -	\$ -	
PAGO 11	VALOR DEL PAGO		\$ -	\$ -	
PAGO 12	VALOR DEL PAGO		\$ -	\$ -	
PAGO 13	VALOR DEL PAGO		\$ -	\$ -	

PERIODO DE PAGO	DEL	Día	Mes	Año	PAGO No.	DICIEMBRE
	AL	01	12	2024		09
		31	12	2024		

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
<p>1. Realizar las acciones tendientes al cumplimiento de las órdenes impartidas a la Superintendencia de Notariado y Registro, en las sentencias de restitución de tierras, hacer el reparto, revisión y consolidación de la información en la Base de Datos señalada para tal fin.</p> <p>2. Llevar a cabo el seguimiento de las sentencias de restitución de tierras, ante las notarias y oficinas de registro de instrumentos públicos, verificando la inscripción de la totalidad de las medidas, bajo la codificación</p>	

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

Página 2

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

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
<p>3. Dar trámite a los derechos de petición y acciones de tutela, dentro del término establecido en la ley, que le sean asignados.</p> <p>4. Proyectar los oficios de respuesta a las solicitudes efectuadas y asignadas de estudios, reiteraciones, aclaraciones, incidentes de desacato y sanción por desacato, que se generen de los estudios revisados a su cargo.</p> <p>5. Aportar desde el punto de vista jurídico registral en la proyección de actos administrativos o comunicaciones relacionadas con directrices u orientaciones con destino a registradores y demás funcionarios, en materia de protección y restitución de tierras.</p> <p>6. Apoyar las visitas generales y específicas de seguimiento a las Oficinas de Registro de Instrumentos Públicos, a fin de verificar el correcto funcionamiento de las normas que rigen en materia registral y rendir los respectivos informes en los tiempos señalados.</p> <p>7. Revisar y/o proyectar los oficios pertinentes, para la firma del Superintendente Delegado de Tierras, con destino a los registradores de instrumentos públicos, cuando se evidencie en el análisis jurídico registral inconsistencias en el registro de las anotaciones de los folios de matrícula inmobiliaria.</p> <p>8. Apoyar la calificación de documentos en los procesos de Protección, Restitución y Formalización de tierras, cuando así sea solicitado por el supervisor del contrato.</p> <p>9. Apoyar en la elaboración de los estudios jurídicos de folios de matrícula inmobiliaria que identifican predios solicitados en los procesos de restitución de tierras y/o presuntos Baldíos, los cuales deberán ser entregados dentro del término de ley señalado en cada petición.</p> <p>10. Asistir a las diferentes reuniones, mesas de trabajo, talleres, seminarios, foros que se generen en el desarrollo del proceso de Protección y Restitución de tierras y le sean asignadas.</p> <p>11. Reportar los avances de los trabajos y elaborar los informes correspondientes, confrontando el trabajo realizado frente al programado, de acuerdo con la metodología establecida para tal fin, en el momento que se requiera.</p> <p>12. Elaborar el informe mensual correspondiente para del pago de honorarios, el cual deberá contener todas las actividades realizadas en el respectivo mes.</p> <p>13. Entregar el archivo de los documentos asignados en forma ordenada y por consecutivos, con su trazabilidad, es decir el ingreso de la solicitud junto al oficio de respuesta, bajo los parámetros establecidos para la entrega del archivo de gestión documental.</p> <p>14. Las demás actividades que se requieran para el normal desarrollo del contrato.</p>	<p>1. Para el periodo comprendido entre el primero (1) y el quince (15) de diciembre, tengo proyectado recibir mediante correo electrónico el reparto de los procesos correspondientes a las bases de datos Nro. 46, 47, para ser diligenciados y proyectar sus respectivos documentos manuales, respecto a lo cual adquiero el compromiso de diligenciamiento y entrega dentro de los términos establecidos de los mismos; de igual forma, tengo proyectado recibir los oficios firmados para ser cargados en la plataforma del SISG para dar respuesta a los procesos que corresponden a las bases de datos 44 y 45, respecto a lo cual adquiero el compromiso de cargar los oficios recibidos en la plataforma del SISG dentro del tiempo establecido.</p> <p>2. Para el periodo comprendido entre el dieciséis (16) y el treinta (31) de diciembre, tengo proyectado recibir mediante correo electrónico el reparto de los procesos correspondientes a las bases de datos Nro. 48 y 49, para ser diligenciados y proyectar sus respectivos documentos manuales, respecto a lo cual adquiero el compromiso de diligenciamiento y entrega dentro de los términos establecidos de los mismos; de igual forma, tengo proyectado recibir los oficios firmados para ser cargados en la plataforma del SISG para dar respuesta a los procesos que corresponden a las bases de datos Nro. 46 y 47, respecto a lo cual adquiero el compromiso de cargar los oficios recibidos en la plataforma de SISG dentro del tiempo establecido.</p>

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
& 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**

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 **CHRISTIAN MATEO GÓMEZ CERÓN** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **1.085.662.060** de **SAN PABLO (N)** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1429** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **266124** CDP No **74824**

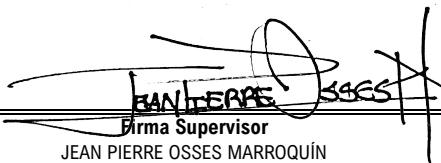
Se autoriza el pago por la suma de : \$ **5.098.590,00**

Valor en letras: **CINCO MILLONES NOVENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS NOVENTA PESOS M/CTE**

	Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	DEL	01	12	2024	PAGO No. DICIEMBRE
	AL	31	12	2024	

Para constancia se firma en **BOGOTÁ D.C** a los **06** días del mes de **DICIEMBRE** de **2024**

SUPERVISOR



Firma Supervisor
JEAN PIERRE OSSES MARROQUÍN
PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 19

CONTRATISTA


Firma Contratista
CHRISTIAN MATEO GÓMEZ CERÓN
Cedula de Ciudadania No
1.085.662.060 DE SAN PABLO (N)

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

Página 4

 SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO <small>La guarda de la fe pública</small>	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 02
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 02
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 30 - 01 - 2024

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 .
2. SOY RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA: SI NO .
3. Dependiente Económico: SI NO (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 .
5. Realiza ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción (AFC) SI NO , adjuntar pago mensual del ahorro realizado.
6. Crédito de Vivienda SI NO , adjuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.
7. Medicina prepagada SI NO , 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 .
9. Ha suscrito contratos durante el año 2024: por un valor igual o superior a 4000 UVT (\$188.260.000) SI NO .

En constancia de lo anterior, se firma a los 06 días del mes de diciembre de 2024.

Atentamente,



CHRISTIAN MATEO GÓMEZ CERÓN

C.C. 1.085.662.060

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1085662060		GOMEZ CERON CHRISTIAN MATEO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 13A SUR # 18A - 57	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3203886897	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1094064837	9478373738	I	2024/12/13	2024/12/02	BANCOLOMBIA	0	\$592,100

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)					\$2,039,436	\$326,400			\$2,039,436	\$255,000			\$0	\$0			\$2,039,436	\$10,700		\$0	\$0		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,039,436	\$326,400			\$2,039,436	\$255,000			\$0	\$0			\$2,039,436	\$10,700		\$0	\$0		
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$2,039,436	\$326,400			\$2,039,436	\$255,000			\$0	\$0			\$2,039,436	\$10,700		\$0	\$0		
1	CC 1085662060	GOMEZ CHRISTIAN	230301	30	\$2,039,436	\$326,400	EP5005	30	\$2,039,436	\$255,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$2,039,436	\$10,700	0	\$0	\$0		
Total	Afiliados (1)				\$2,039,436	\$326,400			\$2,039,436	\$255,000			\$0	\$0			\$2,039,436	\$10,700		\$0	\$0		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1085662060		GOMEZ CERON CHRISTIAN MATEO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 13A SUR # 18A - 57	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3203886897	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-11	2024-11	1094064837	9478373738	I	2024/12/13	2024/12/02	BANCOLOMBIA	0	\$592,100

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$326,400	\$0	\$0	\$326,400	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$326,400	\$0	\$0	\$326,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$10,700	\$0	\$0	\$10,700	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$10,700	\$0	\$0	\$10,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$255,000	\$0	\$0	\$255,000	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$255,000	\$0	\$0	\$255,000	
TOTAL				1	\$592,100	\$0	\$0	\$592,100	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1085662060		GOMEZ CERON CHRISTIAN MATEO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 13A SUR # 18A - 57	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3203886897	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1094088536	9478374904	I	2025/01/16	2024/12/02	BANCOLOMBIA	0	\$592,100

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)					\$2,039,436	\$326,400			\$2,039,436	\$255,000			\$0	\$0			\$2,039,436	\$10,700		\$0	\$0		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,039,436	\$326,400			\$2,039,436	\$255,000			\$0	\$0			\$2,039,436	\$10,700		\$0	\$0		
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$2,039,436	\$326,400			\$2,039,436	\$255,000			\$0	\$0			\$2,039,436	\$10,700		\$0	\$0		
1	CC 1085662060	GOMEZ CHRISTIAN	230301	30	\$2,039,436	\$326,400	EP5005	30	\$2,039,436	\$255,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$2,039,436	\$10,700	0	\$0	\$0		
Total	Afiliados (1)				\$2,039,436	\$326,400			\$2,039,436	\$255,000			\$0	\$0			\$2,039,436	\$10,700		\$0	\$0		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1085662060		GOMEZ CERON CHRISTIAN MATEO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 13A SUR # 18A - 57	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3203886897	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-12	2024-12	1094088536	9478374904	I	2025/01/16	2024/12/02	BANCOLOMBIA	0	\$592,100

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$326,400	\$0	\$0	\$326,400	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$326,400	\$0	\$0	\$326,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$10,700	\$0	\$0	\$10,700	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$10,700	\$0	\$0	\$10,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$255,000	\$0	\$0	\$255,000	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$255,000	\$0	\$0	\$255,000	
TOTAL				1	\$592,100	\$0	\$0	\$592,100	



Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

- 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

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		
<input type="checkbox"/> Formato Acta de Inicio Cto 1429-2024.pdf	Formato Acta de Inicio Cto 1429-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> Designacion de supervision CHRISTIAN MATEO GOMEZ.pdf	Designacion de supervision CHRISTIAN MATEO GOMEZ.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> Compromiso 266124 DT-SGRPR - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.1429_2024 - PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO A..pdf	Compromiso 266124 DT-SGRPR - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.1429_2024 - PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO A..pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> ARL CHRISTIAN MATEO GOMEZ CERON.pdf	ARL CHRISTIAN MATEO GOMEZ CERON.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> u. CHRISTIAN MATEO GOMEZ CERON EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL.pdf	u. CHRISTIAN MATEO GOMEZ CERON EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS DEL 24 AL 30 DE ABRIL 2024.zip	EVIDENCIAS DEL 01 AL 30 DE ABRIL 2024.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS DEL 01 AL 31 DE MAYO DE 2024.zip	EVIDENCIAS DEL 01 AL 31 DE MAYO DE 2024.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CPS 1429_2024 CUENTA DE COBRO #1 ABRIL_MATEO GÓMEZ.pdf	CPS 1429_2024 CUENTA DE COBRO #1 ABRIL_MATEO GÓMEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CPS-P 1429_2024-CUENTA #2 MAYO_2024-MATEO GÓMEZ.pdf	CPS-P 1429_2024-CUENTA #2 MAYO_2024-MATEO GÓMEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS DEL 01 AL 30 DE JUNIO 2024.zip	EVIDENCIAS DEL 01 AL 30 DE JUNIO 2024.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CAMBIO DE SUPERVISION DANIEL BRAVO VACACIONES JEAN OSSES.pdf	CAMBIO DE SUPERVISION DANIEL BRAVO VACACIONES JEAN OSSES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CPS 1429-2024 CUENTA DE COBRO #3 DE JUNIO 2024 MATEO GOMEZ.pdf	CPS 1429-2024 CUENTA DE COBRO #3 DE JUNIO 2024 MATEO GOMEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS DEL 01 AL 31 DE JULIO DE 2024.zip	EVIDENCIAS DEL 01 AL 31 DE JULIO DE 2024.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO 01 AL 31 DE JULIO 2024 CHRISTIAN GÓMEZ.pdf	CUENTA DE COBRO 01 AL 31 DE JULIO 2024 CHRISTIAN GÓMEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> Evidencias del 01 al 31 de agosto de 2024.zip	Evidencias del 01 al 31 de agosto de 2024.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO 01 AL 31 DE AGOSTO 2024 MATEO GOMEZ.pdf	CUENTA DE COBRO 01 AL 31 DE AGOSTO 2024 MATEO GOMEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE 2024.zip	EVIDENCIAS DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE 2024.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE 2024 MATEO GÓMEZ.pdf	CUENTA DE COBRO 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE 2024 MATEO GÓMEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS DEL 01 AL 31 DE OCTUBRE DE 2024.zip	EVIDENCIAS DEL 01 AL 31 DE OCTUBRE DE 2024.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO 01 AL 31 DE OCTUBRE 2024 MATEO GÓMEZ.pdf	CUENTA DE COBRO 01 AL 31 DE OCTUBRE 2024 MATEO GÓMEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Editar

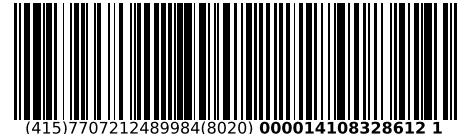
<input type="checkbox"/>	EVIDENCIAS DEL 01 AL 30 DE NOVIEMBRE.zip	EVIDENCIAS DEL 01 AL 30 DE NOVIEMBRE.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA DE COBRO 01 AL 30 DE NOVIEMBRE 2024 MATEO GOMEZ.pdf	CUENTA DE COBRO 01 AL 30 DE NOVIEMBRE 2024 MATEO GOMEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	EVIDENCIAS INFORME DEL 01 AL 31 DE DICIEMBRE 2024 MATEO GOMEZ.pdf	EVIDENCIAS INFORME DEL 01 AL 31 DE DICIEMBRE 2024 MATEO GOMEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	INFORME FINAL 2024 MATEO GOMEZ.pdf	INFORME FINAL 2024 MATEO GOMEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

[Borrar](#) [Cargar nuevo](#)

2. Concepto Actualización de oficio

4. Número de formulario

141083286121



(415)7707212489984(8020) 000014108328612 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 8 5 6 6 2 0 6 0

6. DV

2

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

1 0 8 5 6 6 2 0 6 0

27. Fecha expedición

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Nariño

5 2

30. Ciudad/Municipio

San Pablo

6 9 3

31. Primer apellido

GOMEZ

32. Segundo apellido

CERON

33. Primer nombre

CHRISTIAN

34. Otros nombres

MATEO

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

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

CL 13 A SUR 18 A 57

42. Correo electrónico

mateo_9214@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 2 0 3 8 8 6 8 9 7

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

46. Código

6 9 1 0

47. Fecha inicio actividad

2 0 2 0 0 8 2 6

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

50. Código

1

2

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

Exportadores

54. Código
 55. Forma
56. Tipo
Servicio
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:

0

61. Fecha

2024 - 07 - 31 / 20 : 07: 28

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