



**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 Mes Año
12 12 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA **PILAR GIL PASTRANA**

CEDULA DE CIUDADANIA No. **1.130.595.816** DE **CALI**

CÓDIGO ACTIVIDAD RUT **000-0006910** CELULAR **3163170709**

E-MAIL PERSONAL **pgp_25@hotmail.com**

E-MAIL INSTITUCIONAL **pilar.gil@supernotariado.gov.co**

BANCO **BBVA** No DE CUENTA **956011977** C.A. C.C.

CONTRATO ACTUAL

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ **37.255.440,00**

No **827** DE Año **2025**

HONORARIOS MENSUALES

\$ **4.656.930,00**

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar por sus propios medios y con plena autonomía técnica y administrativa, dentro del plazo acordado, los servicios, y actividades enunciados 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

FRANCISCO JAVIER VELEZ PEÑA

CARGO DEL SUPERVISOR

REGISTRADOR PRINCIPAL - ORIP CALI

CDP No. **35025** CRP No. **128025**

FECHA CDP **2/01/2025** FECHA CRP **6/02/2025**

FECHA APROBACIÓN POLIZA

Día Mes Año
19 02 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD **CALI**

DEPARTAMENTO **VALLE DEL CAUCA**

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO

Día Mes Año
23 10 2025

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO

Día Mes Año
24 02 2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

MESES DIAS
8

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA

Día Mes Año
24 10 2025

ADICION Y/O PRORROGA No.

CDP No. **35025** CRP No. **12805**

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA

Día Mes Año
23 12 2025

MESES

DIAS

VALOR

\$ **9.313.860,00**

VALOR A COBRAR

\$ **4.656.930,00**

VALOR TOTAL # DE DIAS

\$ **4.656.930,00**

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO
No de factura

PERIODO DE PAGO

Día Mes Año
DEL 01 11 2025
AL 30 11 2025

PAGO No. No DIAS

NOVIEMBRE

10 30 100%

NOVIEMBRE

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)	233700	NUEVA EPS SA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	299100	ADMINISTRADORA COLOMBIABA DE PENSIONES- COLPENSIONES	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	9900	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	\$ 542.700	PLANILLA DE PAGO No.	91637047

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO		\$ 46.569.300,00		VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	\$ 1.086.617,00	←	\$ 1.086.617,00	\$ 45.482.683,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	\$ 4.656.930,00	←	\$ 5.743.547,00	\$ 40.825.753,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	\$ 4.656.930,00	←	\$ 10.400.477,00	\$ 36.168.823,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	\$ 4.656.930,00	←	\$ 15.057.407,00	\$ 31.511.893,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	\$ 4.656.930,00	←	\$ 19.714.337,00	\$ 26.854.963,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	\$ 4.656.930,00	←	\$ 24.371.267,00	\$ 22.198.033,00
PAGO 07	VALOR DEL PAGO	\$ 4.656.930,00	←	\$ 29.028.197,00	\$ 17.541.103,00
PAGO 08	VALOR DEL PAGO	\$ 4.656.930,00	←	\$ 33.685.127,00	\$ 12.884.173,00
PAGO 09	VALOR DEL PAGO	\$ 4.656.930,00	←	\$ 38.342.057,00	\$ 8.227.243,00
PAGO 10	VALOR DEL PAGO	\$ 4.656.930,00	←	\$ 42.998.987,00	\$ 3.570.313,00
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	DEL	Día	Mes	Año	PAGO No.	NOVIEMBRE
	AL	01	11	2025		10
		30	11	2025		

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

Página 2



**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**

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
<p>1. Presentar el informe de ejecución contractual y cuenta de cobro de manera mensual, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la Dirección Administrativa Financiera. 2. Realizar el estudio y calificación de los documentos sobre el objeto de registro de todo de acto que es objeto del proceso de registro, que ingrese a la oficina de registro de instrumentos públicos a la que es asignado, de acuerdo con la normatividad vigente y aplicable. 3. Calificar diariamente como mínimo 27 documentos. De darse el caso o en ser posible la asignación de ese número de documentos, teniendo en cuenta el ingreso de trámites diarios a la oficina de registro de instrumentos públicos, este deberá calificar diariamente la totalidad de los documentos que ingresen. 4. Verificar el pago de emolumentos y liquidación de los derechos e impuestos de registro, para dar estricto cumplimiento a las tarifas establecidas por la normatividad. 5. Realizar el autocontrol del proceso de calificación y adelantar el procedimiento establecido para que se realicen las correcciones que sean necesarias, de acuerdo con los parámetros establecidos en la normatividad vigente. 6. 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 las cuales se produjo la negación de la inscripción. 7. Brindar apoyo en la proyección de actos administrativos, oficios y documentos relacionados con el registro de instrumentos públicos. 8. Dar debido manejo a las contraseñas y usuarios que le sean asignados y guardar estricta reserva de la información a la cual tenga acceso debido a sus funciones. 9. Asistir a las reuniones y capacitaciones a las cuales sean convocados. 10. Presentar un informe diario a su supervisor o, a la persona designada para dichos efectos, con los documentos calificados en la jornada. 11. Acreditar su afiliación a una Entidad Promotora de Salud (E.P.S.), a una Administradora de Fondos de Pensiones (A.F.P.) y a una Administradora de Riesgos Laborales (A.R.L.) y, encontrarse al día en el pago de los respectivos aportes. 12. Sin perjuicio de lo señalado en el numeral 2 de la presente cláusula, durante el primer mes de vigencia del contrato, atendiendo al proceso de capacitación que se adelantará en este periodo, el contratista deberá calificar el número de documentos que le sean asignados con un aumento progresivo hasta llegar al cumplimiento de la meta diaria. 13. Las demás que le sean asignadas en virtud del objeto contractual.</p>	<p>Se adjunta información del reparto calificado y devuelto en el periodo comprendido del 01 al 30 de noviembre de 2025 en la carpeta zip de evidencias se copio punto II.</p>

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 **PILAR GIL PASTRANA** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **1.130.595.816** de **CALI** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **827** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.
del CRP No. **128025** CDP No **35025**

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

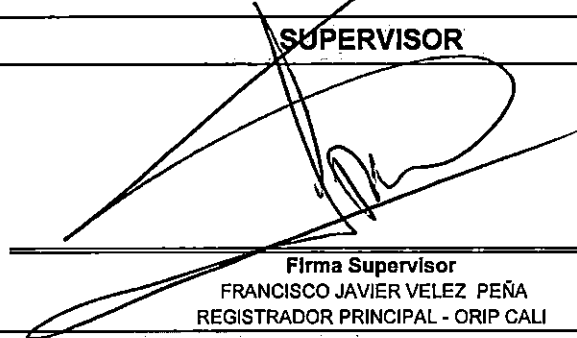
Valor en letras:

CUATRO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS TREINTA PESOS CON CERO CENTAVOS M/CTE.

PERIODO DE PAGO	DEL	Día	Mes	Año	PAGO No.	
	AL	01	11	2025		NOVIEMBRE
		30	11	2025	10	NOVIEMBRE

Para constancia se firma en **CALI** a los **12** días del mes de **DICIEMBRE** de **2025**

SUPERVISOR



Firma Supervisor
FRANCISCO JAVIER VELEZ PEÑA
REGISTRADOR PRINCIPAL - ORIP CALI


CONTRATISTA



Firma Contratista
PILAR GIL PASTRANA
Cedula de Ciudadanía No
1.130.595.816 de CALI

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

Página 4

 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(la) señor(a) PILAR GIL PASTRANA, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 1130595816 de Cali, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 827 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de noviembre de 2025.

Dependencia	DIRECCION TECNICA DE REGISTRO								
Perfil Contratista	PROFESIONAL UNIVERSITARIO TIPO B								
Mes a cobrar	Desde	Día	Mes	Año	Hasta	Día	Mes	Año	
		01	11	2025		30	11	2025	
Planilla seguridad social	Valor Salud						\$ 233.700		
	Valor Pensión						\$ 299.100		
	Valor ARL						\$ 9.900		
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla						91637047		
	Periodo de la planilla						2025-11		
	Fecha pago planilla						02/12/2025		

Se expide la presente certificación una vez verificado el pago de las planillas anteriormente relacionadas y sirve como soporte para cuenta de cobro del contratista a los 12 días del mes de Diciembre 2025.


FRANCISCO JAVIER VELEZ PEÑA
 Registrador Principal – ORIP Cali

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1130595816	PILAR GIL PASTRANA	CALLE 55 #99 260	3163170709	pgp_25@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 - Independiente			VALLE DEL CAUCA	CALI	NO

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	
2025-11	2025-11	I	09/12/2025	91637047	\$542,700	

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					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	232.900	0		0		0	5	800	0	233.700	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	
													25-14

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	9.800				9.800	5	100	9.900			98	9.900	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	5	0	0	0
ICBF				
0	5	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	232.900	233.700
Pensión	1	298.100	299.100
Riesgos Laborales	1	9.800	9.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	540.800	542.700

 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 artículo 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:

DÉPURACIÓN 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 12 días del mes de Diciembre de 2025.

Atentamente,

NOMBRE: PILAR GIL PASTRANA
CC. 1130595816



- Búsqueda
- Mis procesos
- Menú
- Ir a

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

1 Información general

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

2 Condiciones

VER CONTRATO

3 Bienes y servicios

Ejecución del Contrato

4 Documentos del Proveedor

Porcentaje Recepción de artículos

5 Documentos del contrato

Plan de Pagos

6 Información presupuestal

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

7 Ejecución del Contrato

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------

8 Modificaciones del Contrato

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

9 Incumplimientos

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por			
<input type="checkbox"/> Acta inicio.pdf	Acta inicio.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> Compromiso 128025 DTR-CP 512 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.827_2025 - PROFESIONAL UNIVERSITARIO TIPO B - ORIP SANTIAGO DE CALI.pdf	Compromiso 128025 DTR-CP 512 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.827_2025 - PROFESIONAL UNIVERSITARIO TIPO B - ORIP SANTIAGO DE CALI.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> ARL PILAR GIL PASTRANA.pdf	ARL PILAR GIL PASTRANA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> PANTALLAZO SECOP POLIZA APROBADA CTO 827-2025.pdf	PANTALLAZO SECOP POLIZA APROBADA CTO 827-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> SUPERVISION PILAR GIL PASTRANA.pdf	SUPERVISION PILAR GIL PASTRANA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> U. Examen Ocupacional.pdf	U. Examen Ocupacional.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS FEBRERO.pdf	EVIDENCIAS FEBRERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> Evidencias Marzo.pdf	Evidencias Marzo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> CTA DE COBRO MES FEBRERO 2025 - PILAR GIL.pdf	CTA DE COBRO MES FEBRERO 2025 - PILAR GIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS ABRIL.pdf	EVIDENCIAS ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> Cuenta de Cobro MARZO.pdf	Cuenta de Cobro MARZO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO-ABRIL.pdf	CUENTA DE COBRO-ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS-MAYO.pdf	EVIDENCIAS-MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO-MAYO.pdf	CUENTA DE COBRO-MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS JUNIO.pdf	EVIDENCIAS JUNIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> CUENTA COBRO-JUNIO.pdf	CUENTA COBRO-JUNIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS JULIO.pdf	EVIDENCIAS JULIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> CUENTA COBRO-JULIO (1).pdf	CUENTA COBRO-JULIO (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS AGOSTO.pdf	EVIDENCIAS AGOSTO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO AGOSTO.pdf	CUENTA DE COBRO AGOSTO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS SEPTIEMBRE.pdf	EVIDENCIAS SEPTIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> Compromiso 128025 adicionado Firmado vf.pdf	Compromiso 128025 adicionado Firmado vf.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	

Editar

<input type="checkbox"/>	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE PILAR GIL PASTRANA.pdf	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE PILAR GIL PASTRANA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	EVIDENCIAS OCTUBRE.pdf	EVIDENCIAS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Cuenta cobro 1-23 Oct.pdf (Archivado)	Cuenta cobro 1-23 Oct.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	EVIDENCIAS DEL 01-30 NOVIEMBRE.pdf	EVIDENCIAS DEL 01-30 NOVIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

2. Concepto **02** Actualización

4. Número de formulario

14958790136



(415)7707212489984(8020) 000001495879013 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

1 1 3 0 5 9 5 8 1 6

9

Impuestos de Call

14. Buzón electrónico

5

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión Ilíquida

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

1 1 3 0 5 9 5 8 1 6

27. Fecha expedición

2 0 0 5, 1 0, 1 3

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Valle del Cauca

7 6

30. Ciudad/Municipio

Call

0 0 1

31. Primer apellido

GIL

32. Segundo apellido

PASTRANA

33. Primer nombre

PILAR

34. Otros nombres

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Signo

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Valle del Cauca

7 6

40. Ciudad/Municipio

Call

0 0 1

41. Dirección principal

CL 11 A 70 35 BRR NUEVO REY

42. Correo electrónico

pgp_25@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 8 4 0 9 5 2 5 6

45. Teléfono 2

3 8 0 3 1 7 7

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

Actividad secundaria

Otras actividades

51. Código

52. Número establecimientos

46. Código

47. Fecha inicio actividad

48. Código

49. Fecha inicio actividad

50. Código

0 0 1 0

2 0 1 7, 0 1, 0 2

8 2 9 9

2 0 1 4, 0 1, 0 7

6 9 1 0

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código

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

49 - No responsable de IVA

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO SIN COSTO