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 04 | Mes 03 | Año 2026

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	JAVIER JESUS FACIOLINCE MARTINEZ		
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.051.675.537	DE	MOMPOS
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0007010	CELULAR	3244809075
E-MAIL PERSONAL	javierfacio09@gmail.com		
E-MAIL INSTITUCIONAL	javier.faciolince@supernotariado.gov.co		
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	74845207163

C.A. X C.C.

CONTRATO ACTUAL No 720 DE Año 2025

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 20.603.520,00

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 ENUNCADAS A LO LARGO DEL PRESENTE CONTRATO. COMO CONTRAPRESTACION RECIBIRA POR PARTE DEL CONTRATANTE UNAS SUMAS DE DINERO, A TITULO DE HONORARIOS. DEPENDENCIA: DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA PERFIL AUXILIAR ADMINISTRATIVO

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: MARIA LILLYBETH BARBOSA GARCIA

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADORA ORIP MOMPOS BOLIVAR

CDP No. 38825 | CRP No. 114925

FECHA CDP 22/01/2025 | FECHA CRP 4/02/2025

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 17 | Mes 02 | Año 2025

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: MOMPOS

DEPARTAMENTO: BOLIVAR

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 16 | Mes 10 | Año 2025

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: Día 17 | Mes 02 | Año 2025

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 8 | DIAS

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

ADICION Y/O PRORROGA No. 2

CDP No. | CRP No.

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

MESES | DIAS | VALOR

VALOR A COBRAR: $ 1.373.568,00

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO

No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 1.373.568,00

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año				MES A COBRAR
DEL	01	10	2025	PAGO No.	No DÍAS		OCTUBRE
AL	16	10	2025	09	16	53%	OCTUBRE

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)	184500	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	236100	COLPENSIONES	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	7800	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%

TOTAL A PAGAR $ 428.400 PLANILLA DE PAGO No. 7990653482 T I

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 20.603.520,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 1.201.872,00	$ 1.201.872,00	$ 19.401.648,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 3.777.312,00	$ 16.826.208,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 6.352.752,00	$ 14.250.768,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 8.928.192,00	$ 11.675.328,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 11.503.632,00	$ 9.099.888,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 14.079.072,00	$ 6.524.448,00
PAGO 07	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 16.654.512,00	$ 3.949.008,00
PAGO 08	VALOR DEL PAGO	$ 2.575.440,00	$ 19.229.952,00	$ 1.373.568,00
PAGO 09	VALOR DEL PAGO	$ 1.373.568,00	$ 20.603.520,00	$ -
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	PAGO No.	
DEL	01	10	2025		OCTUBRE
AL	16	10	2025	09	OCTUBRE

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
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: 1. Presentar el informe de ejecución contractual y cuenta de cobro de manera mensual, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera. 2. Contactar al Grupo de Gestión Documental, una vez suscrito el contrato, a través del correo electrónico soporte.documental@supernotariado.gov.co, con el propósito de elaborar el plan de trabajo, que definirá las metas específicas y el cronograma a cumplir durante la ejecución del contrato, en concordancia con los lineamientos y prioridades de la entidad. 3. Organizar la documentación asignada de acuerdo con los procesos de gestión archivística establecidos por la entidad, incluyendo los procesos de clasificación, depuración y foliación de los documentos. 4. Elaborar la Hoja de Control y diligenciar el Formato Único de Inventario Documental (FUID) correspondiente a cada carpeta y caja, asegurando el cumplimiento de los lineamientos técnicos establecidos por la entidad. 5. Realizar adecuadamente el proceso de rotulación de las cajas y carpetas, garantizando que la identificación sea clara y cumpla con las normas establecidas por la entidad para facilitar la localización y conservación de los documentos. 6. Cumplir con la entrega diaria de una (1) caja de archivo (Referencia X-300) completamente organizada, adelantándole todos los procesos técnicos de gestión documental. Esta actividad, podrá ser ajustada según las necesidades y prioridades del servicio e incrementarla conforme a las directrices de la entidad. 7. Garantizar la calidad y completitud en cada proceso técnico de Gestión Documental, cumpliendo con los estándares exigidos por la entidad y asegurando el cumplimiento de los plazos establecidos. 8. Asistir a las sensibilizaciones y capacitaciones ofrecidas por la entidad sobre los temas relacionados con el objeto del contrato. 9. Atender todos los requerimientos o solicitudes formulados por el Grupo de Gestión Documental, garantizando su cumplimiento en los tiempos y condiciones establecidos por la entidad. 10.Reportar oportunamente las dificultades, novedades o cualquier otra situación que genere la interrupción de la prestación de los servicios contratados. 11. Cuidar, proteger y guardar la reserva de los documentos que sean manipulados, seleccionados, bajo los principios de la ética profesional. 12. Prestar en forma personal los servicios profesionales por lo que no podrá subcontratar la labor encomendada. 13. Las demás funciones que el supervisor del contrato considere pertinentes, conforme a la naturaleza de este. Parágrafo: En todo caso, el contratista debe presentar el informe de ejecución contractual y CUENTA DE COBRO DE MANERA MENSUAL, al supervisor, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera.	LIQUIDAR E INGRESAR DOCUMENTOS EN VENTANILLA. ORGANIZAR Y ROTULAR CAJAS CAJAS. ASISTIR A CAPACITACIONES VIRTUALES. ORGANIZAR Y ROTULAR CARPETAS PARA INGRESO Y ARCHIVO DE CAJAS

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 **JAVIER JESUS FACIOLINCE MARTINEZ** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.051.675.537** de **MOMPOS** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **720** de **2025** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **114925** CDP No **38825**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 1.373.568,00**

Valor en letras: **UN MILLON TRESCIENTOS SETENTA Y TRES MIL QUINIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS CON 00 CTVOS**

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	01	10	2025		OCTUBRE
	AL	16	10	2025	09	OCTUBRE

Para constancia se firma en **MOMPOS** a los **04** días del mes de **MARZO** de **2026**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
MARIA LILLYBETH BARBOSA GARCIA
REGISTRADORA ORIP MOMPOS BOLIVAR

CONTRATISTA

Firma Contratista
JAVIER JESUS FACIOLINCE MARTINEZ
Cedula de Ciudadania No
1.051.675.537 **de** MOMPOS

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

FORMATO: INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES

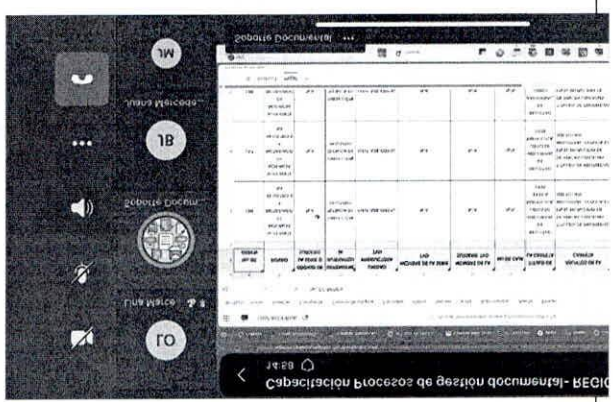
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO					
DIA	02	MES	03	AÑO	2026

DATOS

NOMBRE CONTRATISTA: JAVIER JESUS FACIOLINCE MARTINEZ
No DE CONTRATO: 720 de 2025.
PERFIL: AUXILIAR ADMINISTRATIVO
DEPENDENCIA: GESTION DOCUMENTAL.
PERIODO: del 01 al 16 de OCTUBRE de 2025.
SUPERVISOR DEL CONTRATO: MARIA LILLYBETH BARBOSA GARCIA
REGISTRADORA ORIP MOMPOS BOLIVAR.

DESCRIPCIÓN DE LA ENTREGA

1. Detalle el estado de las actividades durante la ejecución del contrato en el año:

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1. Asistir a capacitaciones	

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
2. Organizar y foliar las cajas que contienen las carpetas con los documentos de matricula inmobiliaria	

2. Temas pendientes de tramitar que sean de su directa competencia y responsabilidad.
   No hay temas pendientes de la fecha de octubre de 2025.

OBSERVACIONES GENERALES

Especificar rutas de almacenamiento del Equipo de Computo Asignado o si tienen acceso a carpeta compartida o repositorio en SharePoint.

Por favor describa los usuarios y claves que usaba en sus funciones de la SNR
Correo electrónico: javier.faciolince@supernotariado.gov.co
Usuario: Javier.faciolince

El presente informe se firma, a los 02 día del mes de marzo del año 2025 por las personas que en ella intervinieron.

MARIA LILLYBETH BARBOSA GARCIA .

Firma Supervisor de contrato

JAVIER JESUS FACIOLINCE MARTINEZ

Firma del funcionario o contratista

Superintendencia de Notariado y Registro	PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: GF-FR-069
	PROCEDIMIENTO: PAGOS INSTITUCIONALES	Versión: 1
	FORMATO: CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL	Fecha: 23/Sep./2025

CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que el(la) señor(a) JAVIER JESUS FACIOLINCE MARTINEZ , identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. _1.051.675.537 de MOMPOS BOLIVAR, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 720 de 2025 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de OCTUBRE.

Dependencia	**DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA**								
Perfil Contratista	**AUXILIAR ADMINISTRATIVO**								
Mes a cobrar	**Desde**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Hasta**	**Día**	**Mes**	**Año**	
		01	**10**	**2025**		**16**	**10**	**2025**	
Planilla seguridad social	Valor Salud								$ 184.500
	Valor Pensión								$ 236.100
	Valor ARL								$ 7.800
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla								**7990653482**
	Periodo de la planilla								**OCTUBRE**
	Fecha pago planilla								**2026-01-09**

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 DOS (02) días del mes de MARZO de 2026.

FIRMA DEL SUPERVISOR
MARIA LILLYBETH BARBOSA GARCIA
(registradora Orip Mompos Bolivar .)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

) IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1051675537
MBRE O RAZÓN SOCIAL:			JAVIER JESUS FACIOLINCE MARTINEZ
DAD/MUNICIPIO:	MOMPOS	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
ECCIÓN:	MOMPOS	TELÉFONO:	6855258
) APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
) EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales, científicas y té
MA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
RTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7990653482	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTE
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 20
DÍAS DE MORA:			58		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/01/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	20706685

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 8.300	$ 0	$ 227.800	$ 8.300	$ 23
TOTALES:										$ 227.800	$ 8.300	$ 23

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
007	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 6.500	$ 0	$ 178.000	$ 6.500	$ 0	$ 18
TOTALES:													$ 178.000	$ 6.500	$ 0	$ 18

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 300	$ 0	$
TOTALES:									$ 7.500	$ 300	$ 0	$

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																												PARAFISCALES							
																									PENSIÓN								SALUD								ARP																					
																											FSP		APORTES VOLUNTARIOS																																	
IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	CCF	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MIN	TO APO
CC 1051675537	FACIOLINCE MARTINEZ JAVIER JESUS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 105167553	$ 7.500	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	

TOTAL PAGADO: $ 428.4

Planilla Pagada

FORMATO PARA BASE DE RETENCIÓN EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2026

De acuerdo con la Ley 2277 de 2022, Reforma tributaria para la igualdad y justicia social, Decreto 2231 de 2023, Decreto 1625 de 2016, parágrafo 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:

DEPURACIÓN CÁLCULO DE RENTA	SI	NO
1. OBLIGADO A DECLARAR IMPUESTO SOBRE LA RENTA. Durante el año 2025 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 2026: por un valor igual o superior a 4000 UVT ($209.496.000)		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 02 días del mes de Marzo de 2026.

Atentamente,

NOMBRE JAVIER JESUS FACIOLINCE MARTINEZ

CC 1.051.675.537

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	ACTA INICIO JAVIER JESUS FACIOLINCE.pdf	ACTA INICIO JAVIER JESUS FACIOLINCE.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	Compromiso 114925 DAF-GD1834 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.720_2025 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO - ORIP MOMPOS..pdf	Compromiso 114925 DAF-GD1834 - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.720_2025 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO - ORIP MOMPOS..pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	ARL JAVIER JESUS FACIOLINCE MARTINEZ.pdf	ARL JAVIER JESUS FACIOLINCE MARTINEZ.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	APROBACION POLIZA CTO 720-2025 JAVIER JESUS FACIOLINCE.pdf	APROBACION POLIZA CTO 720-2025 JAVIER JESUS FACIOLINCE.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	Supervision JAVIER JESUS.pdf	Supervision JAVIER JESUS.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	E. OCUPACIONAL JAVIER FACIOLINCE.pdf	E. OCUPACIONAL JAVIER FACIOLINCE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	informe de obligaciones javier .pdf	informe de obligaciones javier .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	OBLIGACIONES MARZO JAVIER.pdf	OBLIGACIONES MARZO JAVIER.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO FEBRERO JAVIER FACIOLINCE.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO JAVIER FACIOLINCE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JAVIER FACILONCE MES DE MARZO 2025.pdf	CUENTA DE COBRO JAVIER FACILONCE MES DE MARZO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	informe periodo 01 al 30 de abril 2025.pdf	informe periodo 01 al 30 de abril 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA COBRO ABRIL JAVIER FACIOLINCE.pdf	CUENTA COBRO ABRIL JAVIER FACIOLINCE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 30 DE MAYO.pdf	EVIDENCIAS PERIODO 01 AL 30 DE MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MAYO JAVIER.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO JAVIER.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	informe del 01 al 30 de junio Javier.pdf	Informe del 01 al 30 de junio Javier.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JUNIO JAVIER FACIOLINCE.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO JAVIER FACIOLINCE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Evidencias 01 al 30 de julio.pdf	Evidencias 01 al 30 de julio.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JAVIER FACIOLINCE JULIO 2025.pdf	CUENTA DE COBRO JAVIER FACIOLINCE JULIO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Evidencias del 01 al 30 agosto Javier Faciolince.pdf	Evidencias del 01 al 30 agosto Javier Faciolince.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro agosto, Javier Faciolince.pdf	Cuenta de cobro agosto, Javier Faciolince.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Evidencias 01 al 30 de septiembre.pdf (Actualizado)	Evidencias 01 al 30 de septiembre.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Cuenta de cobro septiembre javier.pdf (Actualizado)	Cuenta de cobro septiembre javier.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	evidencias septiembre 01 al 30.pdf	evidencias septiembre 01 al 30.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro septiembre javier FACIOLINCE.pdf	Cuenta de cobro septiembre javier FACIOLINCE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	02 INFORME DE SUPERVICION 01A 16 OCT 2025 (1).pdf	02 INFORME DE SUPERVICION 01A 16 OCT 2025 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro Octubre Javier Faciolince.pdf	Cuenta de cobro Octubre Javier Faciolince.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS OCTUBRE.pdf	EVIDENCIAS OCTUBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14798601671

(415)7707212489984(8020) 000001479860167 1

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

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	1 0 5 1 6 7 5 5 3 7	2 0 1 4 0 2 0 3

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Mompós 4 6 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
FACIOLINCE	MARTINEZ	JAVIER	JESUS

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Mompós 4 6 8

41. Dirección principal: AK CR 1 A # 18 - 22

42. Correo electrónico: javierfacio09@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
1 3 2 5 6 0	3 2 4 4 8 0 9 0 7 5	3 0 1 5 7 4 2 1 6 3

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 0 1 0	2 0 2 1 1 1 2 4						

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 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

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 61. Fecha 2021 - 11 - 24 / 14 : 01: 47

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre FACIOLINCE MARTINEZ JAVIER JESUS
985. Cargo Contribuyente

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO