 Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial S.A.	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO PARA EL PAGO	CÓDIGO:	F-FI-06
		VERSIÓN:	04
	GESTIÓN FINANCIERA	VIGENCIA:	2024-04-08
CLASIFICACIÓN:		IPC	

Radicado No. 202621010016573

1. INFORMACIÓN GENERAL

El interventor / supervisor / otro (según aplique), certifica que el beneficiario:				VICTOR ALFONSO CARVAJAL LLANOS									
ha dado cumplimiento a los requisitos exigidos para el trámite del presente pago. Asimismo certifica que su contenido y condiciones han sido verificados previamente.													
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: CC: X NIT: CE: TI:				NÚMERO:	1117500735	DV:	6						
MARQUE CON X SI PERTENECE AL REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN:													
TELÉFONO:	3025620625	CORREO		vcarva@enterritorio.gov.co									
FUNCIONAMIENTO:	X	CONV. O CTO. INTERADMINISTRATIVO:		SISTEMA GENERAL DE REGALÍAS:		<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th colspan="2">VALOR PRESENTE DESEMBOLSO</th> </tr> <tr> <td>VALOR FIJO \$</td> <td>7230000</td> </tr> <tr> <td>VALOR VARIABLE \$ (SI APLICA)</td> <td>0</td> </tr> </table>		VALOR PRESENTE DESEMBOLSO		VALOR FIJO \$	7230000	VALOR VARIABLE \$ (SI APLICA)	0
VALOR PRESENTE DESEMBOLSO													
VALOR FIJO \$	7230000												
VALOR VARIABLE \$ (SI APLICA)	0												
No. CONV. O CTO. INTERADMINISTRATIVO:		No. CONTRATO:	2026619	FUENTE DE FINANCIAMIENTO:									
No. PROCESO CONTRACTUAL:	CD-617-2026	FACTURA No.:		CUENTA DE COBRO:	X	DOCUMENTO EQUIVALENTE ¿CUÁL?:	No.						
ANTICIPO:	SI	NO	%	VALOR \$		OTROS DESCUENTOS POR VALOR \$							
RETEGARANTIA:	SI	NO	%	VALOR \$		ESPECIFIQUE:							
AMORTIZA:	SI	NO	%	VALOR \$		ESPECIFIQUE:							

2. PERIODO DE COBRO

INICIO:	12/05/26	FIN :	12/06/26	DESEMBOLSO No.:	4	VALOR BRUTO \$:	7230000
----------------	----------	--------------	----------	------------------------	---	------------------------	---------

3. APROBACIONES

APRUEBA - INTERVENTOR	AVALA - DESIGNADO ENTE TERRITORIAL
Firma: _____ NIT / CC : _____ NOMBRE	Firma: _____ NIT / CC : _____ NOMBRE

VERIFICA Y/O AUTORIZA - SUPERVISOR ENTerritorio S.A.

Firma: 5984134034436233
NIT / CC : 1085905837
NOMBRE : CARLOS ANDRES BRAVO

OBSERVACIONES

Cuenta cumple los requerimientos del periodo. Se aprueba

AUTORIZA - GERENTE CONTRATO INTERADMINISTRATIVO (aplica para contratación derivada) o GERENTE DE GRUPO (aplica cuando el Supervisor de ENTerritorio S.A. es el Gerente del contrato interadministrativo)	_____	ORDENADOR DEL GASTO:	_____
	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	(NO APLICA PARA CONTRATOS)	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

AVISO DE PRIVACIDAD PARA RECOLECCIÓN DE DATOS PERSONALES

ENTerritorio S.A., con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., informa que es el Responsable del Tratamiento de los datos personales suministrados por Usted, los cuales serán incorporados a nuestras bases de datos y archivos automatizados y/o manuales, para ser tratados en cumplimiento de las finalidades debidamente consentidas por Usted y descritas en nuestra política de tratamiento de información personal, la cual podrá consultar en nuestra página web www.enterritorio.gov.co.

Le recordamos que Usted no se encuentra obligado a dar respuesta a las preguntas que se le formulen sobre datos personales de carácter sensible o a autorizar su tratamiento, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.25.3.2 del Decreto 1074 de 2015. Por tal motivo, ENTerritorio S.A. sólo realizará el tratamiento de los datos personales que usted autorice.

Usted podrá hacer uso de sus derechos de acceso, actualización, rectificación o supresión de sus datos personales, así como la revocatoria de su autorización, cuando sea procedente, a través de una comunicación escrita, acompañada de una copia de su documento de identificación mediante el formulario de radicación de Consultas, Peticiones y Reclamos (que encontrará en nuestra página web), el Centro de Servicio al Ciudadano de la Calle 26 No. 13 - 19 en Bogotá D.C., al correo electrónico quejasreclamos@enterritorio.gov.co, o de forma verbal, comunicándose a la línea Transparente: 57(1)01 8000 914 502, todo lo cual se efectúa en cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, sus decretos reglamentarios y nuestra Política de Tratamiento de Información Personal.

INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO

Señor beneficiario diligencie el presente formato en sus secciones: 1. Información general y sus respectivas firmas. ENTerritorio S.A. realiza la evaluación de la información aquí registrada y devolverá la certificación en caso de encontrar diferencias, las cuales serán comunicadas al interesado. En ningún caso será procesado el pago sin la recepción a satisfacción de este documento por parte de ENTerritorio S.A.

1. INFORMACIÓN GENERAL

a. Nombre del beneficiario / razón social: después de las palabras "...beneficiario:_" se debe consignar los nombres y apellidos o razón social de quien suscribió el convenio o contrato interadministrativo/contrato con ENTerritorio S.A. Para persona natural escriba los nombres y apellidos completos tal como aparecen en su documento de identificación. Si se trata de una persona jurídica escriba la razón social que se encuentra en el certificado de existencia y representación legal de la entidad.


- b. Tipo de documento de identidad: marque NIT para número de identificación tributaria, CC para cedula de ciudadanía, CE para cedula de extranjería y TI para tarjeta de identidad.
- c. Numero de documento: escriba el número del documento que lo identifica o el numero del NIT que corresponde a su entidad y el DV (Dígito de verificación) respectivo.
- d. Pertenece al regimen simple de tributación: Informe dicha calificación teniendo en cuenta el artículo 66 de la Ley 1943 de 2018 "Ley de Financiamiento" o las que lo sustituyan y/o modifiquen
- e. Teléfono: escriba el número de teléfono fijo/celular especificando indicativo y número de extensión, si aplica.
- f. Correo electrónico: escriba la dirección de correo electrónico.
- g. Fuente de recurso: Marque con una X el tipo de fuente de recurso al cual pertenece el pago (funcionamiento, convenios o contratos interadministrativos, Sistema General de Regalías (SGR))
- h. Número de convenio o contrato interadministrativo: escriba el número del contrato interadministrativo que aparece en los considerandos de la minuta del contrato, si no suscribió contrato tómelos del acta de aceptación de su oferta.
- i. No. Proceso contractual: escriba el número del proceso del SECOP II, mediante el cual se surtió la contratación (Obligatorio en todos los desembolsos y para contratación de SECOP II).
- j. Número de contrato: escriba el número del contrato que suscribió con ENTerritorio S.A. el cual aparece en la minuta del mismo, si no suscribió contrato deje el espacio en blanco.
- k. Valor fijo: escriba el valor fijo que corresponde al desembolso que está tramitando. Tenga en cuenta que el campo Concepto de pago fijo se refiere a motivos plenamente establecidos en el contrato de acuerdo con la forma de pago pactada, estos deben ser descritos brevemente.
- l. Valor variable: escriba el valor variable que corresponde al desembolso que está tramitando. Tenga en cuenta que el campo Concepto de pago Variable se refiere a motivos ocasionales que deben estar expresamente pactados en el contrato, los cuales deben ser descritos brevemente.
- m. Factura No.: escriba el número de la factura, si no debe presentar este documento deje el espacio en blanco.
- n. Cuenta de Cobro: marque esta casilla solo si presenta esta clase de documento.
- o. Documento equivalente: en caso de presentar este documento indique el nombre y el número del mismo.
- p. Anticipo: cuando en el contrato se haya pactado la entrega de algún anticipo, se debe indicar el porcentaje y valor correspondiente.
- q. Reteguarantía: cuando en el contrato se haya pactado la retención en garantía de algún monto se debe indicar el porcentaje y el valor respectivos.
- r. Amortiza: escriba el valor de la amortización de anticipos, se debe indicar el porcentaje y valor correspondiente.
- s. Otros descuentos por valor: escriba el valor de otros descuentos aplicables al desembolso que esta tramitando (si no se aplica este campo, deje el espacio en blanco).
- t. Especifique: si diligencia algún valor en el campo anterior, describa brevemente el concepto de dicho valor.

2. PERIODO DE COBRO

- a. Fecha de Inicio: Fecha que inicia el cobro del mes
- b. Fecha de Fin: Fecha donde termina el cobro del mes
- c. Desembolso N: Es el numero de desembolso correspondiente al periodo a cobrar
- d. Valor Bruto: Es el valor total del mes a cobrar

3. APROBACIONES

- a. Aprueba Interventor (si aplica): registre la firma, el nombre y número de identificación de la persona asignada como interventor para realizar seguimiento a la ejecución de la obligación adquirida con ENTerritorio S.A. Para razón social esta información corresponde al representante legal. La revisión por parte del interventor del contrato de obra consiste en someter a nuevo examen las obras objeto del contrato y la ejecución del mismo desde la perspectiva técnica, financiera, administrativa y jurídica, así como los informes presentados por el contratista de obra para corregirlo, enmendarlo o repararlo, en ejercicio de las funciones asignadas contractualmente a la interventoría. Con base en lo anterior, al interventor le corresponde aprobar, esto es, calificar como suficiente y adecuada la ejecución de los avances en la obra, según la etapa en que la misma se encuentre.
- b. Avala Designado Ente Territorial (si aplica): registre la firma, el nombre y número de identificación de la persona designada para avalar el pago por parte del Ente Territorial. Esta revisión consiste en el exámen de los informes del contratista de obra para corregir, enmendar o reparar cualquier aspecto relacionado con la normatividad territorial aplicable. En desarrollo de esta función, el designado de la entidad territorial debe avalar, es decir manifestar su acuerdo con la ejecución del contrato, desde la perspectiva de estas normas. (APLICA PARA CONTRATOS SIN SITUACIÓN DE FONDOS).
- c. Verifica Supervisor ENTerritorio S.A. (si aplica): registre la firma, el nombre y número de identificación de la persona asignada como supervisor para realizar seguimiento a la ejecución de la obligación adquirida con ENTerritorio S.A. En los casos en que aplique, la verificación a cargo del Supervisor de ENTerritorio S.A. consiste en comprobar o examinar que el interventor llevó a cabo todo el seguimiento técnico, jurídico, financiero y administrativo del contrato de obra, y que el mismo está documentado de acuerdo con las exigencias de ENTerritorio S.A.
- d. Verifica y autoriza Supervisor ENTerritorio S.A. (si aplica): registre la firma, el nombre y número de identificación de la persona asignada como supervisor para realizar seguimiento y verificación a la ejecución de la obligación contractual con ENTerritorio S.A. y autoriza el pago.

 Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial S.A.	MODELO CUENTA DE COBRO		CÓDIGO:	F-FI-10
			VERSIÓN:	05
	GESTIÓN FINANCIERA		VIGENCIA:	2024-04-08
CLASIFICACIÓN:			IPC	
ENTerritorio S.A. NIT 899.999.316-1				

DEBE A:				
NOMBRE:	VICTOR ALFONSO CARVAJAL LLANOS			
IDENTIFICACIÓN:	CC:	X	NIT:	NÚMERO: 1117500735 DV: 6
LA SUMA DE:				
LETRAS:	SIETE MILLONES DOSCIENTOS TREINTA MIL PESOS			
NÚMEROS:	\$ 7230000			
POR CONCEPTO DE:				
CONTRATO No:	2026619	DESEMBOLSO	4	DE 6
OBJETO:	"Prestar sus servicios profesionales, por sus propios medios con plena autonomía, administrativa y financiera, para apoyar profesionalmente en labores administrativas y de control presupuestal en el marco del contrato interadministrativo No. 220005 y de los demás convenios y/o contratos interadministrativos que le sean asignados en el Grupo de Desarrollo de Proyectos 1"			
PERIODO COMPRENDIDO ENTRE:	12/05/26	Y	12/06/26	
FECHA:	18/06/26			
DIRECCIÓN:	CR 90 23 I 67			
CIUDAD/MUNICIPIO DONDE SE PRESTA EL SERVICIO:	BOGOTA			
CÓDIGO DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA CIU- DE ESTE COBRO (en caso de no señalarla se aplicará la retención máxima vigente):	8211			
TELÉFONO:	3025620625			
De conformidad con lo establecido en el artículo 1 del Decreto 1808 de 2019, para la aplicación de lo señalado en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario y el segundo párrafo del artículo 383, declaro baja la gravedad de juramento que:				
Soy declarante de renta:	SI		NO	X
De conformidad con lo establecido en el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023, para la aplicación de lo señalado en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario, manifiesto bajo la gravedad del juramento que:				
Tomaré costos o deducciones asociados a los ingresos.:	SI		NO	X
(Marque una sola opción)				
Si el contratista desea obtener los beneficios tributarios, indique cual de estas condiciones cumple y adjunte los soportes correspondientes según la selección:				
Pagos por salud a empresas de medicina prepagada o pagos por seguros de salud:				
Aportes a fondos de pensiones voluntarias (APV) o cuentas de ahorro para el fomento de la construcción (AFC):				
Intereses o corrección monetaria en virtud de préstamos para adquisición de vivienda:				
Aportes obligatorios al sistema de seguridad social integral:				
Declaración juramentada de dependencia económica : X				
Manifiesto libre y voluntariamente que: La(s) persona(s) relacionadas(s) a continuación se encuentran bajo mi responsabilidad y dependencia económica y mensualmente mis gastos ascienden a la suma de \$ 3.000.000,00				

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO DE DOCUMENTO				NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO
	CC	RC	TI	CE		
MARIA VICTORIA CARVAJAL PIRACOA			X		1117938761	Hijo menor de 18 años
MARIO ALEJANDRO CARVAJAL PIRACOA			X		1117941329	Hijo menor de 18 años
MARTIN CARVAJAL IBARRA		X			1117944206	Hijo menor de 18 años

Declaro bajo la gravedad del juramento que toda la información aquí suministrada es VERÍDICA, así como los soportes adjuntos a este documento. Autorizo que por cualquier medio se verifiquen los datos aquí contenidos y en caso de falsedad, que se apliquen las sanciones contempladas en la Ley. Esta declaración se elabora para los efectos tributarios establecidos en el artículo 2 del Decreto 099 de 2013.

8865342529246392 VICTOR ALFONSO CARVAJAL LLANOS CC 1117500735-6 FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE * Ver aviso de privacidad para recolección de datos al respaldo de este documento * Ver instrucciones para el diligenciamiento al respaldo de este documento INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO

Señor beneficiario diligencie el presente formato, junto con las respectivas firmas. ENTerritorio S.A. realiza la evaluación de la información aquí registrada y devolverá la cuenta de cobro en caso de encontrar diferencias, las cuales serán comunicadas al interesado. En ningún caso será procesado el pago sin la recepción a satisfacción de este documento por parte de ENTerritorio S.A.

- a. Nombre: se debe consignar los nombres y apellidos completos tal como aparecen en su documento de identificación.
- b. Identificación: marque NIT para número de identificación tributaria, CC para cedula de ciudadanía.
- c. Letras: Diligenciar con claridad el valor, correspondiente a la sumatoria del valor fijo y variable (si aplica)
- d. Números: Diligenciar el valor total a cobrar de acuerdo a lo establecido en el contrato firmado con ENTerritorio S.A. (sumatoria del valor fijo y variable - si aplica)
- e. Contrato: Escriba el número del contrato que suscribió con ENTerritorio S.A. el cual aparece en el Secop II o en la minuta del contrato
- f. Objeto: Diligenciar el objeto registrado en el memorando de solicitud de contratación, el cual aparece en el Secop II o en la minuta del contrato
- g. Periodo Comprendido Entre: Se diligencia el periodo a cobrar del mes (DD/MM/AAAA), de acuerdo a la forma de pago establecida contractualmente
- h. Fecha: Diligenciar la fecha del día que se radica la cuenta de cobro
- i. Dirección: residencia del contratista
- j. Ciudad: municipio y/o ciudad donde se presta el servicio
- k. CÓDIGO DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA CIUU- DE ESTE COBRO: Inicar el código CIUU de la actividad económica
- l. Teléfono: fijo o número de celular
- m. Soy declarante de renta: Indicar si declara impuesto de renta y complementarios.
- n. En el ejercicio de mi actividad he vinculado o contratado: Marque la cantidad de personas vinculadas para el ejercicio de la actividad.
- ñ. Beneficios tributarios: Indicar con una x a que beneficios tributarios desea acceder.

AVISO DE PRIVACIDAD PARA RECOLECCIÓN DE DATOS PERSONALES

ENTerritorio S.A., con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., informa que es el Responsable del Tratamiento de los datos personales suministrados por Usted, los cuales serán incorporados a nuestras bases de datos y archivos automatizados y/o manuales, para ser tratados en cumplimiento de las finalidades debidamente consentidas por Usted y descritas en nuestra política de tratamiento de información personal, la cual podrá consultar en nuestra página web www.enterritorio.gov.co.

Le recordamos que Usted no se encuentra obligado a dar respuesta a las preguntas que se le formulen sobre datos personales de carácter sensible o a autorizar su tratamiento, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.2.25.3.2 del Decreto 1074 de 2015. Por tal motivo, ENTerritorio S.A. sólo realizará el tratamiento de los datos personales que usted autorice.

Usted podrá hacer uso de sus derechos de acceso, actualización, rectificación o supresión de sus datos personales, así como la revocatoria de su autorización, cuando sea procedente, a través de una comunicación escrita, acompañada de una copia de su documento de identificación mediante el formulario de radicación de Consultas, Peticiones y Reclamos (que encontrará en nuestra página web), el Centro de Servicio al Ciudadano de la Calle 26 No. 13 - 19 en Bogotá D.C., al correo electrónico quejasyreclamos@enterritorio.gov.co; o de forma verbal, comunicándose a la línea Transparente: 57(1)01 8000 914 502, todo lo cual se efectúa en cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, sus decretos reglamentarios y nuestra Política de Tratamiento de Información Personal.

 <small>Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial S.A.</small>	MODELO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA	CÓDIGO:	F-FI-44
		VERSIÓN:	02
		VIGENCIA:	2024-04-08
GESTIÓN FINANCIERA		CLASIFICACIÓN:	IPC
ENTerritorio S.A. NIT 899.999.316-1			

Bogotá,

Señores

ENTerritorio S.A.

Ciudad

Para los efectos tributarios establecidos en los artículos 329, 330, 388, 392 y parágrafo 2 del 383 del Estatuto Tributario, por medio del presente informo que:

Estoy obligado a presentar declaración del impuesto de renta por el año gravable inmediatamente anterior. (Marque una sola opción)

SI:

NO: X

De conformidad con lo establecido en el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023, para la aplicación de lo señalado en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario, manifiesto bajo la gravedad del juramento que: Tomaré costos o deducciones asociados a los ingresos.

SI:

NO: X

Cordialmente,

8865342529246392
 VICTOR ALFONSO CARVAJAL LLANOS
 CC 1117500735-6

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
 Dir Residencia: CR 90 23 I 67
 Tel Residencia/Celular: 3025620625

* Ver aviso de privacidad para recolección de datos al respaldo de este documento

AVISO DE PRIVACIDAD PARA RECOLECCIÓN DE DATOS PERSONALES

ENTerritorio S.A., con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., informa que es el Responsable del Tratamiento de los datos personales suministrados por Usted, los cuales serán incorporados a nuestras bases de datos y archivos automatizados y/o manuales, para ser tratados en cumplimiento de las finalidades debidamente consentidas por Usted y descritas en nuestra política de tratamiento de información personal, la cual podrá consultar en nuestra página web www.enterritorio.gov.co.

Le recordamos que Usted no se encuentra obligado a dar respuesta a las preguntas que se le formulen sobre datos personales de carácter sensible o a autorizar su tratamiento, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.2.25.3.2 del Decreto 1074 de 2015. Por tal motivo, ENTerritorio S.A. sólo realizará el tratamiento de los datos personales que usted autorice.

Usted podrá hacer uso de sus derechos de acceso, actualización, rectificación o supresión de sus datos personales, así como la revocatoria de su autorización, cuando sea procedente, a través de una comunicación escrita, acompañada de una copia de su documento de identificación mediante el formulario de radicación de Consultas, Peticiones y Reclamos (que encontrará en nuestra página web), el Centro de Servicio al Ciudadano de la Calle 26 No. 13 - 19 en Bogotá D.C., al correo electrónico quejasyreclamos@enterritorio.gov.co; o de forma verbal, comunicándose a la línea Transparente: 57(1)01 8000 914 502, todo lo cual se efectúa en cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, sus decretos reglamentarios y nuestra Política de Tratamiento de Información Personal.

REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

54859719

NUIP 1.117.938.761



Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría
 Notaría
 Número
 Consulado
 Correjerías
 Inspección de Policía
 Código W 9 X

País - Departamento - Municipio - Corregimiento a/o Inspección de Policía
 NOTARIA 1 FLORENCIA - COLOMBIA - CAQUETA - FLORENCIA

Datos del inscrito

Primer Apellido: CARVAJAL
 Segundo Apellido: PIRACCHA
 Nombre(s): MARIA VICTORIA

Fecha de nacimiento: Año 2014 Mes JUN Día 26 Sexo (en letras) FEMENINO Grupo sanguíneo O Factor RH POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento a/o Inspección de Policía)
 COLOMBIA CAQUETA FLORENCIA

Tipo de documento antecedente a Declaración de testigo: CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO. Número certificado de nacido vivo: 12630894-2

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: PIRACCHA LARA JESSICA ALEJANDRA
 Documento de identificación (Clase y número): CC 1.117.525.428
 Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: CARVAJAL LLANOS VICTOR ALFONSO
 Documento de identificación (Clase y número): CC 1.117.500.735
 Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: CARVAJAL LLANOS VICTOR ALFONSO
 Documento de identificación (Clase y número): CC 1.117.500.735

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos: _____
 Documento de identificación (Clase y número): _____
 Firma: _____

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos: _____
 Documento de identificación (Clase y número): _____
 Firma: _____

Fecha de inscripción: Año 2014 Mes JUL Día 14

Nombre y firma del funcionario que autoriza: WILBERY FRANCISCO GARCIA SANCHEZ
 (Nombre y firma)

Reconocimiento potestivo: _____
 Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento: _____
 Firma: _____
 Nombre y firma: _____

ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO Indicativo Serial

55888738

NUIP 1.117.941.329



Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría Notaría Número Consulado Corregimiento Inspección de Policía Código W 9 K

Pais - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
 NOTARIA 1 FLORENCIA - COLOMBIA - CAQUETA - FLORENCIA

Datos del inscrito

Primer Apellido: CARVAJAL Segundo Apellido: PIRACOA
 Nombre(s): MARIO ALEJANDRO

Fecha de nacimiento: Año 2016 Mes JUL Día 07 Sexo (en letras): MASCULINO Grupo sanguíneo: O Factor RH: POSITIVO

Lugar de nacimiento (Pais - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA CAQUETA FLORENCIA

Tipo de documento anterior o Declaración de testigos: CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO
 Número certificado de nacido vivo: 13564118-0

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: PIRACOA LARA JESSICA ALEJANDRA
 Documento de identificación (Clase y número): CC 1.117.525.428 Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: CARVAJAL LLANOS VICTOR ALFONSO
 Documento de identificación (Clase y número): CC 1.117.500.735 Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: CARVAJAL LLANOS VICTOR ALFONSO
 Documento de identificación (Clase y número): CC 1.117.500.735
 Firma: [Firma manuscrita]

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos: _____
 Documento de identificación (Clase y número): _____ Firma: _____

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos: _____
 Documento de identificación (Clase y número): _____ Firma: _____

Fecha de inscripción: Año 2016 Mes JUL Día 29
 Nombre y firma del funcionario que autoriza: WILBERTH FRANCISCO GARCIA SANCHEZ
 Nombre y firma: [Firma manuscrita]

Reconocimiento paterno: Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento: [Firma manuscrita]
 Firma: _____ Nombre y firma: _____

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -



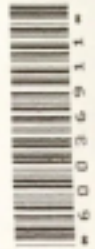
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial

60036911

NUIP 1.117.944.206



Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría Notaría Número Consulado Corregimiento Inspección de Policía Código W S K

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía

NOTARIA 1 FLORENCIA - COLOMBIA - CAQUETA - FLORENCIA

Datos del inscrito

Primer Apellido CARVAJAL Segundo Apellido IBARRA

Nombre(s) MARTIN

Fecha de nacimiento Año 2019 Mes MAY Día 03 Sexo (en letras) MASCULINO Grupo sanguíneo A Factor RH POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía)

COLOMBIA CAQUETA FLORENCIA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo

15365561-6

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilínea, o parejas del mismo sexo, omitir al progenitor que indique las declaraciones para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos IBARRA RIVERA SAIRA ZOORETH

Documento de identificación (Clase y número) CC 1.117.519.709

Nacionalidad COLOMBIA

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilínea, o parejas del mismo sexo, omitir al progenitor que indique las declaraciones para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

CARVAJAL LLANOS VICTOR ALFONSO

Documento de identificación (Clase y número) CC 1.117.500.735

Nacionalidad COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos CARVAJAL LLANOS VICTOR ALFONSO

Documento de identificación (Clase y número) CC 1.117.500.735

Nacionalidad COLOMBIA

Firma manuscrita del declarante

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Fecha de inscripción

Año 2019 Mes MAY Día 21

Nombre y firma del funcionario que autoriza

WILBERT FRANCISCO GARCIA SANCHEZ

Nombre y firma

Reconocimiento paterno


Nombre y firma del funcionario ante quien se hizo el reconocimiento

Firma manuscrita del padre

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

 Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial S.A.	INFORME DE ACTIVIDADES PARA CONTRATISTAS	CÓDIGO:	F-PR-16
		VERSIÓN:	04
		VIGENCIA:	2024-04-08
GESTIÓN DE PROVEEDORES		CLASIFICACIÓN:	IPC

DATOS GENERALES DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos del contratista:	VICTOR ALFONSO CARVAJAL LLANOS	Número de identificación:	CC 1117500735 - 6
Fecha de inicio contrato:	12/02/26	Fecha de finalización contrato:	12/08/26
Fecha de presentación del informe:	18/06/26	Número de contrato:	2026619
Número de Planilla de seguridad social:	6017579541	Fecha de pago:	27/05/26
Periodo del informe: <small>(Escriba la fecha desde y hasta cuando reporta la ejecución de avance de sus obligaciones) :</small>	12/05/26 al 12/06/26	Informe número:	4 de 6
Objeto del contrato:	"Prestar sus servicios profesionales, por sus propios medios con plena autonomía, administrativa y financiera, para apoyar profesionalmente en labores administrativas y de control presupuestal en el marco del contrato interadministrativo No. 220005 y de los demás convenios y/o contratos interadministrativos que le sean asignados en el Grupo de Desarrollo de Proyectos 1 "		

Obligaciones específicas	Actividades realizadas (Hacer descripción cualitativa y cuantitativa)	Producto y/o Soportes y/o ruta electrónica	Observaciones
1) Acompañar el seguimiento a las metas propuestas por la gestión de proyectos para la debida ejecución del flujo de caja de cada contrato y/o convenio, anticipos, cuentas por pagar, cuentas por cobrar, cuentas inactivas desembolsos, contingencias y demás seguimiento y control financiero a que haya lugar.	Durante este periodo se proyectó el flujo de caja para el mes de junio, del convenio interadministrativo No. 220005 SENA, se participa en el comité y en la proyección del acta del comité del encargo fiduciario #06 Contrato No. 2250296.	https://fonade-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/ciaerocivil_enterritorio_gov_co/lgCdJr5OcytS69C4iFYMI4zASvoqoyeGW5m5la8H29mbbs?e=uR9r9U	
2) Apoyar la gestión documental asociada a contratos y/o convenios, realizando la consolidación, revisión y actualización de la información, así como el seguimiento del estado contable y presupuestal a cargo de los grupos que le sean asignados y preparar la información financiera solicitada para el trámite y aprobación de las novedades contractuales requeridas con el objeto de garantizar el cabal cumplimiento	Durante este periodo, se apoyo a la Fiduagraria para recopilar la información del pago de las estampillas pro universal del contrato 2250002 Consorcio Santa Marta.	https://fonade-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/ciaerocivil_enterritorio_gov_co/lgCdJr5OcytS69C4iFYMI4zASvoqoyeGW5m5la8H29mbbs?e=uR9r9U	
3) Verificar el componente financiero de la liquidación de la contratación derivada de cada Convenio(s) y/o Contrato(s) Interadministrativos a medida que ésta se va terminando y apoyar a los grupos asignados en la elaboración oportuna del Informe de término de (los) Convenio(s) y/o Contrato(s) Interadministrativos para su respectiva liquidación, de conformidad con las directrices y procedimientos establecidos para tal fin, de manera que se prepare un documento que precise el alcance de la gestión y aborde los aspectos financieros, de acuerdo con los lineamientos establecidos por la Subgerencia de Desarrollo de Proyectos	Durante este periodo se ha adelantado la revisión de la documentación de acuerdo con la lista de chequeo de liquidación formato F-PR-08 de los contratos No. 2240166 Consorcio Panadería SENA, 2240030 Miladys Prieto, 2230273 Encargo Fiduciario "Fiduagraria", 2210007 Consorcio Proceso CC, 2210008 Consorcio Proceso CC, a su vez, se han reportado y presentado al SENA los avances del estado de los contratos en liquidación.	https://fonade-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/ciaerocivil_enterritorio_gov_co/lgCdJr5OcytS69C4iFYMI4zASvoqoyeGW5m5la8H29mbbs?e=uR9r9U	
4) Apoyar la organización de documentos técnicos y administrativos requeridos para los procesos de contratación de bienes y servicios asociados a los proyectos, como insumos para las dependencias competentes de ENTerritorio S.A.	Durante este periodo no se apoyó en la organización de documentación para procesos de contratación.	https://fonade-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/ciaerocivil_enterritorio_gov_co/lgCdJr5OcytS69C4iFYMI4zASvoqoyeGW5m5la8H29mbbs?e=uR9r9U	
5) Apoyar la planeación, ejecución y seguimiento del plan de trabajo financiero para la ejecución del Contrato Interadministrativo No.222005, con las áreas de la Entidad que se requieren para tal fin, siguiendo los procedimientos y la estructura implementada en ENTerritorio S.A	Durante este periodo, se brindó apoyo para el reporte solicitado por la SDP, con respecto a los reportes de los avances de los planes operativos de los convenios No. 220005 SENA y 221017 - 221004 ESAP, así mismo también se proyectó la necesidad de gasto con vigencia 2026 de los convenios interadministrativos.	https://fonade-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/ciaerocivil_enterritorio_gov_co/lgCdJr5OcytS69C4iFYMI4zASvoqoyeGW5m5la8H29mbbs?e=uR9r9U	
6) Las demás que sean asignadas en el desarrollo del contrato o por el supervisor del contrato	Durante este periodo, se ha brindado apoyo en la elaboración de respuestas relacionadas con aspectos administrativos, financieros y/o presupuestales, de acuerdo con las necesidades y requerimientos de la ejecución del CV SENA. así mismo durante este periodo se proyectó el flujo de caja para el mes de junio, del convenio interadministrativo No. 221017 ESAP	https://fonade-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/ciaerocivil_enterritorio_gov_co/lgCdJr5OcytS69C4iFYMI4zASvoqoyeGW5m5la8H29mbbs?e=uR9r9U	

Elaboró 8865342529246392 VICTOR ALFONSO CARVAJAL LLANOS CC 1117500735-6
Aprobó

5984134034436233
CARLOS ANDRES BRAVO
CC 1085905837

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

Contratos
2026619

Convenio



Periodo 4 (01/05/2026 - 31/05/2026)

Fecha máxima para reportar : 20/06/2026

Número pago:

4

% de dedicación al proyecto

100

% Acumulado (todos los reportes)

100%

ACTIVIDAD	% AVANCE	EVIDENCIAS
-----------	----------	------------

Elaboración Presupuesto y Flujo de Caja del Proyecto	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Planeación para la inversión y manejo de recursos del convenio	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Elaboración revisión y entrega del informe de gestión sobre la ejecución del proyecto	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Elaboración revisión aprobación y entrega del informe de ejecución financiera del proyecto	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Programación generación envío y seguimiento de ctas de cobro de los recursos del CV	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Programación generación envío y seguimiento de ctas de cobro de las cuotas de gerencia del CV	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Recepción verificación y aprobación de información para el pago de desembolsos de los proyectos	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Registro análisis depuración conciliación verificación de la información contable tributaria pptal d	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Elaboración conciliación contable y presupuestal definitiva para liquidación del convenio	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Depuración de partidas conciliatorias contables y presupuestales para liquidación del convenio	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Total	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	

Procesado y guardado: 2026-06-15 15:58:14

5253b904-302e-4e3f-b9f6-4d50fb3208dd

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1117500735	NÚMERO PLANILLA:	6017579541	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	FLORENCIA	DEPARTAMENTO:	VICTOR ALFONSO CARVAJAL LLANOS	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES
CIUDAD/MUNICIPIO:	CR 12 N 3 A 46	TELÉFONO:	CAQUETA	DÍAS DE MORA:	mayo AÑO 2026		mayo AÑO 2026
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	339723046
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
TIPO EMPRESA:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	0004 - ENTERRITORIO				
FORMA DE PRESENTACIÓN:							
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 462.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 462.800	\$ 0	\$ 0	\$ 462.800
SUBTOTALES:										\$ 462.800	\$ 0	\$ 0	\$ 462.800

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 361.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 361.500	\$ 0	\$ 0	\$ 361.500
SUBTOTALES:										\$ 361.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 361.500	

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	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 15.100	\$ 15.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 15.100	
SUBTOTALES:										\$ 15.100	\$ 0	\$ 0	\$ 15.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE														NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL														PARAFISCALES											
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SALUD				ARP				CCF					SENA	ICBF	ESAP	MINEDU							
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN					DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN
1	CC 1117500735	CARVAJAL LLANOS VICTOR ALFONSO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 2.892.000				NO																	230301-PORVENIR	30	2.892.000	\$ 462.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 462.800	EPS037-NUEVA EPS	30	2.892.000	\$ 361.500	\$ 0	\$ 361.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	2.892.000	\$ 11750073	\$ 15.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 839.400