



**Superintendencia de  
Notariado y Registro**

PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: GF-FR-071
PROCEDIMIENTO: PAGOS INSTITUCIONALES	Versión: 1
FORMATO: INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO	Fecha: 23/Sep./2025

1. INFORMACIÓN GENERAL		FECHA DE EXPEDICIÓN		
		Día	Mes	Año
CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO		09	03	2026
CONTRATISTA	JULY MARCELA AGUILAR GOMEZ			
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.071.163.240	DE	LA CALERA	
CÓDIGO ACTIVIDAD RUT	000-0006910	CELULAR	3203356282	
E-MAIL PERSONAL	julymarcelaagUILAR@gmail.com			
E-MAIL INSTITUCIONAL	july.agUILAR@supernotariado.gov.co			
BANCO	DAVIVIENDA	No DE CUENTA	6000901428	C.A. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/>
CONTRATO ACTUAL		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		
No	Año	\$ 48.675.360,00		
950	2026	HONORARIOS MENSUALES \$ 6.084.420,00		
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 enunciada 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	BLANCA AURORA RODRIGUEZ ROMERO			
CARGO DEL SUPERVISOR	COORDINADORA GRUPO IVC REGISTRAL			
CDP No.	32026	CRP No.	114326	
FECHA CDP	20/01/2026	FECHA CRP	24/01/2026	
LUGAR DE EJECUCION		FECHA APROBACIÓN POLIZA		
CIUDAD	BOGOTA	Día Mes Año		
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA	Día Mes Año		
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	Día Mes Año	FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO		
24 01 2026		23 09 2026		
TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO		MESES DIAS		
		8 0		
FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA	Día Mes Año	ADICION Y/O PRORROGA No.		
FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA	Día Mes Año	CDP No.	CRP No.	VALOR
VALOR A COBRAR	\$ 6.084.420,00			
VALOR TOTAL # DE DIAS	\$ 6.084.420,00			
PERIODO DE PAGO	DEL	Día Mes Año	PAGO No.	No DÍAS
		01 02 2026	02	30
	AL	Día Mes Año	MES A COBRAR	
		28 02 2026	FEBRERO	
			FEBRERO	

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

Página 1

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**

PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA

Código: GF-FR-071

PROCEDIMIENTO: PAGOS INSTITUCIONALES

Versión: 1

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

Fecha: 23/Sep./2025

## 2. OBLIGACIÓN DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

	Valor del Pago	Razon Social	Aporte
1. COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)	\$ 305.000	COMPENSAR EPS	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	\$ 390.400	PORVENIR	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	\$ 12.800	POSITIVA	0.522%
<b>TOTAL A PAGAR</b>	<b>\$ 708.200</b>	<b>PLANILLA DE PAGO No.</b>	<b>36512953</b>

### 2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 48.675.360,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO \$ 1.419.698,00	\$ 1.419.698,00	\$ 47.255.662,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO \$ 6.084.420,00	\$ 7.504.118,00	\$ 41.171.242,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	\$ -	\$ -
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	\$ -	\$ -
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	\$ -	\$ -
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	\$ -	\$ -
PAGO 07	VALOR DEL PAGO	\$ -	\$ -
PAGO 08	VALOR DEL PAGO	\$ -	\$ -
PAGO 09	VALOR DEL PAGO	\$ -	\$ -
PAGO 10	VALOR DEL PAGO	\$ -	\$ -
PAGO 11	VALOR DEL PAGO	\$ -	\$ -
PAGO 12	VALOR DEL PAGO	\$ -	\$ -
PAGO 13	VALOR DEL PAGO	\$ -	\$ -
PAGO 14	VALOR DEL PAGO	\$ -	\$ -
PAGO 15	VALOR DEL PAGO	\$ -	\$ -
PAGO 16	VALOR DEL PAGO	\$ -	\$ -
PAGO 17	VALOR DEL PAGO	\$ -	\$ -
PAGO 18	VALOR DEL PAGO	\$ -	\$ -
PAGO 19	VALOR DEL PAGO	\$ -	\$ -
PAGO 20	VALOR DEL PAGO	\$ -	\$ -

PERIODO DE PAGO	DEL	Día	Mes	Año	PAGO No.	FEBRERO
	AL	01	02	2026		02
		28	02	2026		

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

Página 2



**Superintendencia de  
Notariado y Registro**

PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA

Código: GF-FR-071

PROCEDIMIENTO: PAGOS INSTITUCIONALES

Versión: 1

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

Fecha: 23/Sep./2025

### 3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
<p>1. Brindar soporte y apoyo jurídico en la revisión y proyección de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias de los diferentes grupos internos de trabajo que estén a cargo de la Superintendencia Delegada para el Registro con asignación de funciones de inspección, vigilancia y control de la Gestión Catastral.</p> <p>2. Apoyar la proyección y revisión de las respuestas a los diferentes requerimientos administrativos de los entes de control que sean de competencia de la Superintendencia Delegada para el Registro, con asignación de funciones de inspección, vigilancia y control de la Gestión Catastral.</p> <p>3. Proyectar y revisar las respuestas a los diferentes requerimientos judiciales que sean de competencia de la Superintendencia Delegada para el Registro, con asignación de funciones de inspección, vigilancia y control de la Gestión Catastral.</p> <p>4. Realizar seguimiento a las metas y actividades asignados a los grupos internos de la Delegada para el Registro y a los planes de acción, mejoramiento, gestión o sus equivalentes.</p> <p>5. Brindar apoyo en los procesos de intervención a los que se les requiera de su participación.</p> <p>6. Practicar las visitas a las Oficinas de Registro de Instrumentos Públicos que sean asignadas en marco del procedimiento establecido para tal fin.</p> <p>7. Proyectar los informes posteriores a las visitas realizadas en el marco de la función de inspección de la superintendencia delegada para el registro de acuerdo a los procedimientos establecidos 8. Realizar la legalización de los viáticos, en caso que aplique, de conformidad con lo establecido en la Resolución vigente de la Superintendencia de Notariado y Registro.</p> <p>9. Asistir a las reuniones a las que sea delegado o convocado, para los fines del presente contrato</p> <p>10. Dada la naturaleza del contrato deberá prestar en forma personal el servicio por lo que no podrá subcontratar la labor contratada.</p> <p>11. Realizar las demás actividades de apoyo que se requieran, que sean inherentes y/o relacionadas con el objeto contractual.</p> <p>NOTA: 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.</p>	<p>1. Brindar soporte y apoyo jurídico en la revisión y proyección de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias de los diferentes grupos internos de trabajo que estén a cargo de la Superintendencia Delegada para el Registro con asignación de funciones de inspección, vigilancia y control de la Gestión Catastral.</p> <p>Se proyectaron las siguientes respuestas de peticiones del grupo IVC Catastral:</p> <p>2. Apoyar la proyección y revisión de las respuestas a los diferentes requerimientos administrativos de los entes de control que sean de competencia de la Superintendencia Delegada para el Registro, con asignación de funciones de inspección, vigilancia y control de la Gestión Catastral.</p> <p>3. Proyectar y revisar las respuestas a los diferentes requerimientos judiciales que sean de competencia de la Superintendencia Delegada para el Registro, con asignación de funciones de inspección, vigilancia y control de la Gestión Catastral.</p> <p>4. Realizar seguimiento a las metas y actividades asignados a los grupos internos de la Delegada para el Registro y a los planes de acción, mejoramiento, gestión o sus equivalentes.</p> <p>5. Brindar apoyo en los procesos de intervención a los que se les requiera de su participación.</p> <p>Se realizó seguimiento e informe ejecutivo, análisis de la queja presentada por la señora Claudia Ximena López Rondón con Rad. SNR2026ER-031639-2, por la cual pone en conocimiento presuntas irregularidades en el servicio registral de la ORIP de Espinal.</p> <p>6. Practicar las visitas a las Oficinas de Registro de Instrumentos Públicos que sean asignadas en marco del procedimiento establecido para tal fin.</p> <p>7. Proyectar los informes posteriores a las visitas realizadas en el marco de la función de inspección de la superintendencia delegada para el registro de acuerdo a los procedimientos establecidos.</p> <p>8. Realizar la legalización de los viáticos, en caso que aplique, de conformidad con lo establecido en la Resolución vigente de la Superintendencia de Notariado y Registro.</p> <p>9. Asistir a las reuniones a las que sea delegado o convocado, para los fines del presente contrato.</p> <p>Se asiste a la capacitación de Radicación Electrónica REL, convocada por la Delegada para el Registro en las siguientes fechas: Fecha: 17 de febrero de 2026 hora 02:00 PM – 4:00 PM.</p> <p>10. Dada la naturaleza del contrato deberá prestar en forma personal el servicio por lo que no podrá subcontratar la labor contratada.</p> <p>Se presta el servicio de manera personal.</p> <p>11. Realizar las demás actividades de apoyo que se requieran, que sean inherentes y/o relacionadas con el objeto contractual.</p> <p>NOTA: 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.</p> <p>Se realizó cuenta de cobro junto con informe del mes de enero, febrero de 2026.</p> <p>En los términos anteriores, se rinde el informe de las principales actividades adelantadas por el suscrito como ejecución del Contrato de Servicios Profesionales de la referencia, para el periodo comprendido entre el 01 de febrero de 2026 y 28 de febrero de 2026.</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 y Registro**

PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA

Código: GF-FR-071

PROCEDIMIENTO: PAGOS INSTITUCIONALES

Versión: 1

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

Fecha: 23/Sep./2025

#### 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 **JULY MARCELA AGUILAR GOMEZ** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **1.071.163.240** de **LA CALERA** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **950** de **2026** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.  
del CRP No. **114326** CDP No **32026**

Se autoriza el pago por la suma de : \$ **6.084.420,00**

Valor en letras:

**SEIS MILLONES OCHENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS VEINTE PESOS CON 00 CTVOS**

	Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	DEL	01	02	2026	PAGO No. <b>FEBRERO</b>
	AL	28	02	2026	<b>02</b> <b>FEBRERO</b>

Para constancia se firma en **BOGOTA** a los **09** días del mes de **MARZO** de **2026**

#### SUPERVISOR

Firma Supervisor

BLANCA AURORA RODRIGUEZ ROMERO  
COORDINADORA GRUPO IVC REGISTRAL


#### CONTRATISTA

Firma Contratista

**JULY MARCELA AGUILAR GOMEZ**  
Cedula de Ciudadania No  
**1.071.163.240** de **LA CALERA**

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

Página 4

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

## CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que el(la) señor(a) JULY MARCELA AGUILAR GOMEZ, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 1.071.163.240 de La Calera, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 950 de 2026 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de Febrero.

<b>Dependencia</b>	Superintendencia Delegada para el Registro									
<b>Perfil Contratista</b>	Profesional Especializado Tipo B									
<b>Mes a cobrar</b>	<b>Desde</b>	<b>Día</b>	<b>Mes</b>	<b>Año</b>	<b>Hasta</b>	<b>Día</b>	<b>Mes</b>	<b>Año</b>		
		01	02	2026		28	02	2026		
<b>Planilla seguridad social</b>	Valor Salud						\$		305.000	
	Valor Pensión						\$		390.400	
	Valor ARL						\$		12.800	
	Pensionado / anexar resolución								NO	
	Número de planilla								36512953	
	Periodo de la planilla								FEBRERO	
	Fecha pago planilla								06-03-2026	

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 seis (06) días del mes de marzo de 2026.



**Firma supervisor del contrato**  
**BLANCA AURORA RODRIGUEZ ROMERO**  
**Profesional Especializado Código 2028**  
**Coordinadora IVC Registral**




RAZÓN SOCIAL :	JULY MARCELA AGUILAR GOMEZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-1071163240
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-03-06
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-03-10
FECHA DE PAGO:	2026-03-06
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-02
PERÍODO SALUD:	2026-02
NÚMERO PLANILLA:	36512953
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	36512953
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS008	860066942	COMPENSAR-EPS	1	\$ 2.440.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 305.000	\$ 305.000
230301	800224808	PORVENIR	1	\$ 2.440.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 390.400	\$ 390.400
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 2.440.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 12.800	\$ 12.800
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 708.200	\$ 708.200

# PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	13/04/2026
----------------------------------	------------

 <b>Superintendencia de Notariado y Registro</b>	<b>PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA</b>	Código: GF-FR-070
	<b>PROCEDIMIENTO: PAGOS INSTITUCIONALES</b>	Versión: 2
	<b>FORMATO: BASE DE RETENCIÓN EN LA FUENTE</b>	Fecha: 17/Feb./2026

### FORMATO PARA BASE DE RETENCIÓN EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2026

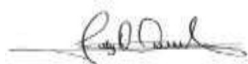
De acuerdo con la Ley 2277 de 2022, Reforma tributaria para la igualdad y justicia social, Decreto 2231 de 2023, Decreto 1625 de 2016, parágrafo 2 del artículo 383 del estatuto tributario, la retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por 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
<b>1. OBLIGADO A DECLARAR IMPUESTO SOBRE LA RENTA.</b> Durante el año <u>2025</u> mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto laborales como no laborales) fueron iguales o superiores a 1400. UVT.	X	
<b>2.</b> Soy responsable del impuesto sobre la renta.	X	
<b>3. Dependiente Económico:</b> parágrafo 2 del art 387 del Estatuto Tributario, adjuntando Certificado expedido por Contador Público, con soportes Decreto 099 de 2013 Art. 2 Numeral 3, <b>cuando es el caso de hijos menores de 18 años, se debe adjuntar registro civil.</b>	X	
<b>4.</b> Realizo aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías.		X
<b>5. AFC:</b> Realizo ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción. <b>Adjuntar pago mensual del ahorro realizado.</b>		X
<b>6. Crédito de Vivienda:</b> Realizo pagos de crédito de vivienda, <b>Adjuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.</b>		X
<b>7. Medicina prepagada:</b> Realizo pagos de medicina prepagada, <b>Adjuntar certificación de esta incluyendo el valor pagado por la vigencia que corresponda.</b>		X
<b>8.</b> 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
<b>9.</b> 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 06 días del mes de marzo de 2026.

Atentamente,



JULY MARCELA AGUILAR GOMEZ

CC 1.071.163.240 de la Calera.

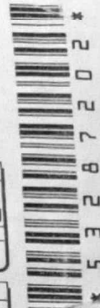


ORGANIZACIÓN ELECTORAL  
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL  
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1011276209

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 53287202



Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría  Notaría  Número 50 Consulado  Corregimiento  Inspección de Policía  Código A 1 H

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía  
COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ D.C.

Datos del inscrito

Primer Apellido MOSQUERA Segundo Apellido AGUILAR  
Nombre(s) SANTIAGO

Fecha de nacimiento Año 2013 Mes JUL Día 08 Sexo (en letra) MASCULINO Grupo sanguíneo A Factor RH POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)  
COLOMBIA-CUNDINAMARCA-BOGOTÁ

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO Número certificado de nacido vivo 12178918-3

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos AGUILAR GOMEZ JULY MARCELA  
Documento de identificación (Clase y número) C.C. 1.071.163.240 Nacionalidad -COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos MOSQUERA SAMUDIO JORGE ENRIQUE  
Documento de identificación (Clase y número) C.C. 79.443.179 Nacionalidad -COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos MOSQUERA SAMUDIO JORGE ENRIQUE  
Documento de identificación (Clase y número) C.C. 79.443.179  
Firma

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 2013 Mes JUL Día 10

Nombre y firma del funcionario que autoriza

LUZ AMANDA GARAVITO RODRIGUEZ  
Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

LUZ AMANDA GARAVITO RODRIGUEZ  
Nombre y firma

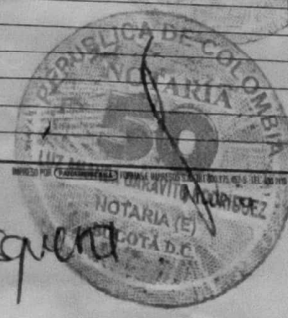
ESPACIO PARA NOTAS

ANOTADO EN EL LIBRO DE VARIOS No. 118 FOLIO 217

NOTARIA 50 DE BOGOTÁ, D.C.  
REGISTRO CIVIL

El presente Registro es copia (fotocopia) auténtica tomada del original que reposa en nuestros archivos de Registro Civil de Nacimiento Válido para acreditar parentesco

Se expide a solicitud de Jorge Enrique Mosquera Bogotá D.C. 12 III 2013



- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

**REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL**  
**REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO**

Indicativo Serial **57434385**

NUIP **\*\*1004311595\*\***

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría <input type="checkbox"/>	Notaria <input checked="" type="checkbox"/>	Numero <input type="checkbox"/>	Consulado <input type="checkbox"/>	Corregimiento <input type="checkbox"/>	Inspeccion de Policia <input type="checkbox"/>	Código	1 0 0 1
Pais - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policia						D.C. - NOTARIA PRIMERA**	

Datos del inscrito

Primer Apellido <b>**MOSQUERA**</b>		Segundo Apellido <b>**AGUILAR**</b>	
Nombre(s) <b>**JULIAN ANDRES**</b>			
Fecha de nacimiento			
Año	2 0 1 7	Mes	M A Y
		Dia	1 3
Sexo (en letras)		Grupo sanguíneo	Factor RH
<b>**MASCULINO**</b>		<b>**A**</b>	<b>**P**</b>
Lugar de nacimiento (Pais - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)			
<b>**COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ**</b>			

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos <b>**CERTIFICADO DE NACIDO VIVO**</b>	Número certificado de nacido vivo <b>**141342421**</b>
--	---

Datos de madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos <b>**AGUILAR GOMEZ JULY MARCELA**</b>	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
<b>**CCN01071163240 DE LA CALERA**</b>	<b>**COLOMBIANO(A)**</b>

Datos de padre o madre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos <b>**MOSQUERA SAMUDIO JORGE ENRIQUE**</b>	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
<b>**CCN077.443.179 DE BOGOTÁ**</b>	<b>**COLOMBIANO(A)**</b>

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos <b>**MOSQUERA SAMUDIO JORGE ENRIQUE**</b>	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
<b>**CCN079.443.179 DE BOGOTÁ**</b>	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos <b>***</b>	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
<b>***</b>	

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos <b>***</b>	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
<b>***</b>	

Fecha de inscripción

Año	2 0 1 7	Mes	J U N	Dia	0 5
Nombre y firma del funcionario que autoriza					

Reconocimiento paterno

Firma 		Nombre y firma del funcionario ante quien se hizo el reconocimiento 	
		NOTARIA ENCARGADA	

ESPCIO PARA NOTAS

ANOTADO EN EL LIBRO DE VARIOS 259 FOLIOS

Es fiel Copia Del Original Dada en Bogota D.C. Unida para demostrar parentesco

R.C

Hoy 10 de JUNIO de 2017

NOTARIA ENCARGADA

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

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**

8 Modificaciones del Contrato

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

9 Incumplimientos

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"/> ACTA DE INICIO (5).pdf	ACTA DE INICIO (5).pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> OFICIO DE SUPERVISION JULY MARCELA AGUILAR GOMEZ.pdf	OFICIO DE SUPERVISION JULY MARCELA AGUILAR GOMEZ.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> CRP 114326 CTO 950 DE 2026.pdf	CRP 114326 CTO 950 DE 2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> u. Examen Medico Ocupacional.pdf	u. Examen Medico Ocupacional.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> INFORME Y EVIDENCIAS ENERO 2026.zip	INFORME Y EVIDENCIAS ENERO 2026.zip	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> INFORME Y EVIDENCIAS FEBRERO 2026.zip	INFORME Y EVIDENCIAS FEBRERO 2026.zip	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> 1- CUENTA ENERO.pdf	1- CUENTA ENERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

2. Concepto   Actualización de oficio

4. Número de formulario

141094701469



(415)7707212489984(8020) 0000141094701469 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)           6. DV  12. Dirección seccional  14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente  25. Tipo de documento  26. Número de Identificación

Lugar de expedición  28. País    29. Departamento  30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido  32. Segundo apellido  33. Primer nombre  34. Otros nombres

35. Razón social

36. Nombre comercial 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País  39. Departamento  40. Ciudad/Municipio

41. Dirección principal

42. Correo electrónico

43. Código postal 44. Teléfono 1        45. Teléfono 2

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	1		
<input type="text" value="6"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="4"/>	<input type="text" value="7"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="5"/>	<input type="text" value="8"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="1"/>			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código      05- Impto. renta y compl. régimen ordinario 22- Obligado a cumplir deberes formales a 49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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:

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