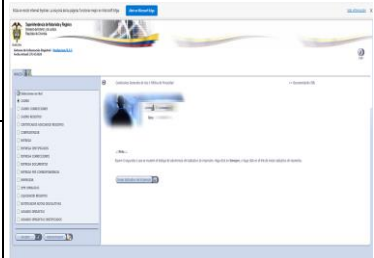
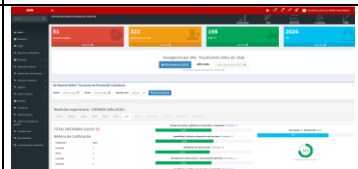
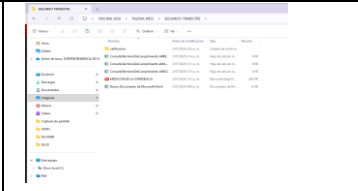
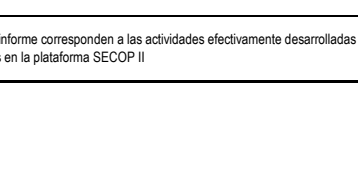


		PROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL		Código: GC-FR-022
		FORMATO: INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES		Versión: 1 Fecha: 20/Abr./2026
NUMERO DE INFORME	7	CONTRATO No.	659	
PERIODO DE INFORME	JULIO	PLAZO DEL CONTRATO	8 MESES	
NOMBRE CONTRATISTA	GELVER DE JESUS GUTIERREZ MALDONADO	IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA	19535816	
OBJETO	deberá prestar por sus propios medios y con plena autonomía técnica y administrativa, dentro del plazo acordado, los servicios de actividades enunciatas a lo largo del presente contrato.	FECHA	22/01/2026	
NOMBRE SUPERVISOR	JAIME MANUEL CARDENAS GONZALEZ	CARGO SUPERVISOR	REGISTRADOR	

No.	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIAS
1	Recepción de los documentos .	Recepiono los documntos radicados en la ORIP que ingresan por ventanilla, dando cumplimiento a las normas establecidas en registro de los sistemas SIR	realizo turnos en caja , asi mismo entrego las escrituras calificadas a los usuarios de la orip
2	Alistamiento del documento	organizo la documentación de acuerdo a los principios de prioridad y rango establecido en el Decreto 1579 de 2012; como es, retirar el material abrasivo de los documentos, ordenar, disponer los documentos en carpeta independiente para el inicio de la etapa de digitalización.	
3	. Digitalización de documentos	verifico el turno del documento físico, contra el turno e imágenes que aparecen en la pantalla, elimina las hojas en blanco y validar paginación	
4	Validacion	valida que la documentación digitalizados coincida con el renombre de los documentos que tiene en físico, teniendo en cuenta el método de implementado en la ORIP a la que fue asignado, con el turno o matricula del documento y/o los datos básicos, verifica consecutivo, paginado y la tipificación de la cantidad de hojas digitalizadas o alistamiento	
5	Ubicar el documento generado por la ORIP	una vez realizada la segunda digitalizacion , como respuesta a la solicitud : formulario de calificacion , nota devolutiva , formulario de correccion . Este documento se anexa al turno clasificando los turnos de documntos identificados como devueltos y mayor valor ubicandolos en el area dispuesta que permita su identificación. Para los documentos calificados o corregidos; se procede a ubicar y retirar del archivo temporal la documentación y separar la copia con destino a registro y la del usuario, se anexa el formulario de calificación o formulario de corrección a cada paquete	
6	encuestas de persepcion	Realizo y radica las encuestas de percepción a los usuarios de la oficina de instrumentos públicos	
7	INDICADORES DE GESTION	Realizo y tramito el informe de seguimiento cada tres meses de la Orip	

NOTA: Se deberán adicionar las filas necesarias conforme al número de obligaciones contractuales y actividades ejecutadas durante el periodo reportado.

DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato en mención y que las actividades reportadas en el presente informe corresponden a las actividades efectivamente desarrolladas en el periodo indicado, además, realice el pago correspondiente de los aportes a la seguridad social y las evidencias de ejecución del presente informe se encuentran cargadas en la plataforma SECOP II



GELVER DE JESUS GUTIERREZ MALDONADO

C.C. 19.535.816

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 19535816		GUTIERREZ MALDONADO GELVER DE JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 6 No. 8 - 07	PUEBLOVIEJO-MAGDALENA	4101530	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-07	2026-07	1000000655	9507988030	I	2026/08/06	2026/07/21	BANCO DE BOGOTA	0	\$508,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,730,905	\$280,200			\$1,730,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,730,905	\$9,200		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,730,905	\$280,200			\$1,730,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,730,905	\$9,200		\$0	\$0
Ciudad: PUEBLOVIEJO Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)					\$1,730,905	\$280,200			\$1,730,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,730,905	\$9,200		\$0	\$0
1	CC 19535816	GUTIERREZ GELVER	231001	30	\$1,730,905	\$280,200	EP5002	30	\$1,730,905	\$218,900	0		\$0	\$0	14-23	30	\$1,730,905	\$9,200	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,730,905	\$280,200			\$1,730,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,730,905	\$9,200		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 19535816		GUTIERREZ MALDONADO GELVER DE JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 6 No. 8 - 07	PUEBLOVIEJO-MAGDALENA	4101530	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2026-07	2026-07	1000000655	9507988030	I	2026/08/06	2026/07/21	BANCO DE BOGOTA	0	\$508,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,200	\$0	\$0	\$9,200	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,200	\$0	\$0	\$9,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
TOTAL				1	\$508,300	\$0	\$0	\$508,300	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 19535816		GUTIERREZ MALDONADO GELVER DE JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 6 No. 8 - 07	PUEBLOVIEJO-MAGDALENA	4101530	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	1000000169	9506585058	1	2026/07/06	2026/06/22	BANCO DE BOGOTA	0	\$508,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200		\$0	\$0
Ciudad: PUEBLOVIEJO Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200		\$0	\$0
1	CC 19535816	GUTIERREZ GELVER	231001	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS002	30	\$1,750,905	\$218,900		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,750,905	\$9,200	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$9,200		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 19535816		GUTIERREZ MALDONADO GELVER DE JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 6 No. 8 - 07	PUEBLOVIEJO-MAGDALENA	4101530	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	1000000169	9506585058	I	2026/07/06	2026/06/22	BANCO DE BOGOTA	0	\$508,300

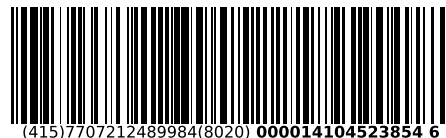
RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,200	\$0	\$0	\$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,200	\$0	\$0	\$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
TOTAL				1	\$508,300	\$0	\$0	\$508,300

2. Concepto 1 6 Levantamiento suspensión RUT

4. Número de formulario

141045238546



(415)7707212489984(8020) 000014104523854 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 9 5 3 5 8 1 6

6. DV

9

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Santa Marta

14. Buzón electrónico

1 9

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

1 9 5 3 5 8 1 6

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Magdalena

4 7

30. Ciudad/Municipio

Puebloviejo

5 7 0

31. Primer apellido

GUTIERREZ

32. Segundo apellido

MALDONADO

33. Primer nombre

GELVER

34. Otros nombres

DE JESUS

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Magdalena

40. Ciudad/Municipio

Puebloviejo

5 7 0

41. Dirección principal

CL 6 8 07 CORR TAZAJERA MUNICIPIO PUEBLO VIEJO

42. Correo electrónico

gelverdeportes@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 0 0 2 3 5 0 2 8 5

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

8 2 9 9

47. Fecha inicio actividad

2 0 2 4 0 2 2 8

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

50. Código

1 2

Ocupación

51. Código

4 2 2 2

52. Número establecimientos

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

Usuarios 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

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 BONILLA BALLESTEROS ROCIO PAOLA

985. Cargo Gestor II