| SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO | MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA | Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 01 |
|---|---|---|
| | PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL | Versión: 01 |
| | PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR | Fecha: 30 - 08 - 2022 |

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

## 1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Dia 1 | Mes 8 | Año 2023

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CONTRATISTA | ISABEL CRISTINA PLAZA PLAZA | | | | | | |
| CEDULA DE CIUDADANIA No. | 29.542.072 | DE | GUACARI | | | | |
| TELEFONO DE CONTACTO | 310-4586266 | FIJO | 6099016 | EXT. | | | |
| E-MAIL PERSONAL | isabel.cristina201274@gmail.com | | | | | | |
| E-MAIL INSTITUCIONAL | isabel.plaza@supernotariado.gov.co | | | | | | |
| BANCO | BANCOLOMBIA | No DE CUENTA | 848-200161-21 | C.A. | X | C.C. | |

| CONTRATO ACTUAL No | Año | | |
|---|---|---|---|
| 1048 | DE 2023 | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | $ 25.889.490,00 |
| | | HONORARIOS MENSUALES | $ 2.251.260,00 |

OBJETO DEL CONTRATO: En virtud del contrato, EL CONTRATISTA se obliga a prestar con plena autonomia técnica y administrativa sus servicios como AUXILIAR ADMINISTRATIVO, que desarrollen las actividades establecidas para las lineas de producciòn bajo los lineamientos del programa de gestión documental de la SNR. Para la recepción, alistamiento, organización, digitalización, tipificación, control de calidad y disposicón en unidades de conservación de los documentos misionales en oficonas de registro de instrumentos públicos.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: AURA ROCIO ESPINOSA SANABRIA

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADORA PRINCIPAL

| | | | |
|---|---|---|---|
| CDP No. | 11323 | CRP No. | 151523 |
| FECHA CDP | 4/01/2023 | FECHA CRP | 28/02/2023 |

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 01 | Mes 03 | Año 2023

LUGAR DE EJECUCION

| | |
|---|---|
| CIUDAD | BOGOTA |
| DEPARTAMENTO | CUNDINAMARCA |

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 30 | Mes 12 | Año 2023

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 06 | Mes 03 | Año 2023

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 9 | DIAS 25

ADICION Y/O PRORROGA

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA | Día | Mes | Año | CDP No. | | CRP No. | |
| FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA | Día | Mes | Año | MESES | DIAS | VALOR | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| VALOR A COBRAR | $ 2.251.260,00 | COBRA CON FACTURA | No de factura |
| VALOR TOTAL # DE DIAS | $ 2.251.260,00 | | |

| PERIODO DE PAGO | Día | Mes | Año | PAGO No. | No DÍAS | | MES A COBRAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DEL | 01 | 07 | 2023 | | | | JULIO |
| AL | 30 | 07 | 2023 | 05 | 30 | 100% | JULIO |



Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (1) 3282121
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) | 145000 | SALUD TOTAL SA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD | 12.5% |
| 2. FONDO DE PENSIÓN | 185600 | SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA | 16% |
| 3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL) | 6100 | POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 0.522% |
| TOTAL A PAGAR | $ 336.700 | PLANILLA DE PAGO No. | 7886044110 |

## 2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

| VALOR TOTAL DEL CONTRATO | $ 25.889.490,00 | VALOR PAGO ACUMULADO | SALDO POR PAGAR |
|---|---|---|---|
| PAGO 01 | VALOR DEL PAGO | $ 1.876.050,00 | $ 1.876.050,00 | $ 24.013.440,00 |
| PAGO 02 | VALOR DEL PAGO | $ 2.251.260,00 | $ 4.127.310,00 | $ 21.762.180,00 |
| PAGO 03 | VALOR DEL PAGO | $ 2.251.260,00 | $ 6.378.570,00 | $ 19.510.920,00 |
| PAGO 04 | VALOR DEL PAGO | $ 2.251.260,00 | $ 8.629.830,00 | $ 17.259.660,00 |
| PAGO 05 | VALOR DEL PAGO | $ 2.251.260,00 | $ 10.881.090,00 | $ 15.008.400,00 |
| 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 | | $ - | $ - |

| PERIODO DE PAGO | | Día | Mes | Año | PAGO No. | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | DEL | 01 | 07 | 2023 | | JULIO |
| | AL | 30 | 07 | 2023 | 05 | JULIO |

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

| OBLIGACIONES | EVIDENCIAS |
|---|---|
| 1. Desempeñar las actividades de alistamiento, digitalización, calidad, custodia y disposición física de documentos, según lo definido en el anexo técnico de la Circular No. 808 de 2012.<br>2. Recibir los documentos que ingresan por ventanilla (documentos o correcciones) en orden de radicación.<br>3. Llevar planilla de control de los turnos que pasan al proceso de línea de producción, en orden de turno o radicación; identificando las nuevas entradas.<br>4. Retirar el material abrasivo de los documentos por turno, ordenar el turno, disponer los documentos del turno en carpeta independiente para el inicio de la etapa de digitalización de acuerdo con el instructivo | 1. Desempeñar las actividades de alistamiento, digitalización, calidad, custodia y disposición física de documentos, según lo definido en el anexo técnico de la Circular No. 808 de 2012.<br>2. Recibir los documentos que ingresan por ventanilla (documentos o correcciones) en orden de radicación.<br>3. Llevar planilla de control de los turnos que pasan al proceso de línea de producción, en orden de turno o radicación; identificando las nuevas entradas.<br>4. Retirar el material abrasivo de los documentos por turno |




Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (1) 3282121
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

| OBLIGACIONES | EVIDENCIAS |
|---|---|
| 5.Digitalizar: primera digitalización: Tomar cada una de las carpetas por turno de radicación de menor a mayor e identificar los turnos de nueva entrada para referenciar el turno anterior en el SGD IRIS. segunda digitalización: buscar el turno en el sistema (SGD-IRIS) digitalizar el (Formularios de calificación o formulario de corrección o nota devolutiva o mayor valor) verificando que todas las páginas estén digitalizadas se graba al 100%. Según instructivo.<br>6. Realizar la etapa de calidad: verificar y confrontar que las imágenes correspondan a la misma cantidad de páginas del documento físico y corresponda al turno, eliminar las hojas en blanco, registrar las observaciones y número de folios en el campo de comentarios (Actual); asegurar la calidad de las imágenes digitalizadas o retornar a digitalización.<br>7. Realizar la indexación: Asociar un tipo documental a cada imagen; grabar el documento al 100%.<br>8. Verificar y garantizar que al final del día la malla quede vacía de turnos de documentos o correcciones radicados en el día.<br><br>9. Mantener organizado el archivo temporal en orden de turno los documentos clasificando los turnos devueltos y los de mayor valor, mientras dura el trámite interno, diligenciar al formato de préstamos y consultas.<br>10. Disposición y armado del trámite registral: Una vez realizada la segunda digitalización se ubica el documento generado por la ORIP como respuesta a la solicitud: formulario de calificación, nota devolutiva, formulario de corrección y/o mayor valor, este documento se anexa al turno clasificando los turnos de documentos identificados como: devueltos y mayor valor ubicándolos en el área dispuesta que permita su identificación. Para los documentos calificados o corregidos; se procede a ubicar y retirar del archivo temporal la documentación y separa la copia con destino a registro y la del usuario, se anexa el formulario de calificación o formulario de corrección a cada paquete se entrega a ventanilla el identificado para el usuario; el paquete con destino a registro se ubica en el archivo en el área física definida para armado e inventario.<br>11. Elaborar el informe mensual que debe contener los respectivos reportes estadísticos, cantidades de documentos diarios procesados por cada etapa del proceso de producción descrito anteriormente.<br>12. Diligenciar a diario en formato Excel (solo aplica para las oficinas que no cuenten con coordinador) una base de datos que contenga los siguientes datos: fecha de radicación del turno de documento, numero de documento, número de turno, numero de folios recibidos, numero de folios alistados, nombre de la persona que alista el documento, nombre de la persona que digitaliza, nombre de la persona que realiza la calidad, fecha desde la cual se encuentra el documento en archivo temporal, fecha de calificación, fecha de entrega del formulario de calificación o nota devolutiva o formulario de corrección o mayor valor a la línea de producción, numero de relación, fecha de entrega del documento armado a los funcionarios de la ORIP, nombre de quien recibe los documentos para entrega en ventanilla, unidad de conservación, descripción de la ubicación.<br>13. Diligenciar adecuadamente el Anexo número No. 2, novedades presentadas en los sistemas IRIS y estado de la infraestructura tecnológica entregada por la SNR para desempeñar sus funciones.<br>14. Diligenciar el formato único de inventario documental FUID en formato Excel e imprimirlo en pdf. debe estar firmados por el responsable del archivo en la ORIP y el contratista, dando cumplimiento a la Ley de General de Archivo. (entrega del archivo en Excel y pdf).<br>15. Prestar en forma personal el servicio, por lo que no podrá subcontratar la labor contratada, dadas las condiciones y características de las actividades, se requiere que su ejecución se realice durante la jornada ordinaria de trabajo, sujeta en todo caso a las necesidades del servicio y a los horarios de atención al público definidos por la Superintendencia de Notariado y Registro, por cuanto estos se inician quince minutos antes de la apertura de la ventanilla, hasta el último documento radicado.<br>16. Mantener actualizadas las imágenes de los turnos de radicación que hayan surtido el trámite durante el tiempo de inoperatividad por caída del Sistema de Gestión Documental - SGD. Toda vez que los temas relacionados con la actividad a desarrollar por el contratista (proceso de línea de producción y manejo de documentos), requiere un nivel importante de confidencialidad, seguridad y concentración, el contratista deberá abstenerse de usar dentro del desarrollo del proceso el uso de elementos y dispositivos electrónicos, así como los de telefonía celular.<br>17. Responder por la administración y manejo de los bienes entregado para la ejecución del contrato | 5.Digitalizar: primera digitalización: Tomar cada una de las carpetas por turno de radicación de menor a mayor e identificar los turnos de nueva entrada para referenciar el turno anterior en el SGD-IRIS. segunda digitalización: buscar el turno en el sistema (SGD-IRIS) digitalizar el (Formularios de calificación o formulario de corrección o nota devolutiva o mayor valor) verificando que todas las páginas estén digitalizadas se graba al 100%. Según instructivo.<br>6. Realizar la etapa de calidad: verificar y confrontar que las imágenes correspondan a la misma cantidad de páginas del documento físico y corresponda al turno, eliminar las hojas en blanco, registrar las observaciones y número de folios en el campo de comentarios (Actual); asegurar la calidad de las imágenes digitalizadas o retornar a digitalización.<br>7. Realizar la indexación: Asociar un tipo documental a cada imagen; grabar el documento al 100%.<br>8. Verificar y garantizar que al final del día la malla quede vacía de turnos de documentos o correcciones radicados en el día.<br><br>9. Mantener organizado el archivo temporal en orden de turno los documentos clasificando los turnos devueltos y los de mayor valor, mientras dura el trámite interno, diligenciar al formato de préstamos y consultas.<br>10. Disposición y armado del trámite registral: Una vez realizada la segunda digitalización se ubica el documento generado por la ORIP como respuesta a la solicitud: formulario de calificación, nota devolutiva, formulario de corrección y/o mayor valor, este documento se anexa al turno clasificando los turnos de documentos identificados como: devueltos y mayor valor ubicándolos en el área dispuesta que permita su identificación. Para los documentos calificados o corregidos; se procede a ubicar y retirar del archivo temporal la documentación y separa la copia con destino a registro y la del usuario, se anexa el formulario de calificación o formulario de corrección a cada paquete se entrega a ventanilla el identificado para el usuario; el paquete con destino a registro se ubica en el archivo en el área física definida para armado e inventario.<br>11. Elaborar el informe mensual que debe contener los respectivos reportes estadísticos, cantidades de documentos diarios procesados por cada etapa del proceso de producción descrito anteriormente.<br>12. Diligenciar a diario en formato Excel (solo aplica para las oficinas que no cuenten con coordinador) una base de datos que contenga los siguientes datos: fecha de radicación del turno de documento, numero de documento, número de turno, numero de folios recibidos, numero de folios alistados, nombre de la persona que alista el documento, nombre de la persona que digitaliza, nombre de la persona que realiza la calidad, fecha desde la cual se encuentra el documento en archivo temporal, fecha de calificación, fecha de entrega del formulario de calificación o nota devolutiva o formulario de corrección o mayor valor a la línea de producción, numero de relación, fecha de entrega del documento armado a los funcionarios de la ORIP, nombre de quien recibe los documentos para entrega en ventanilla, unidad de conservación, descripción de la ubicación.<br>13. Diligenciar adecuadamente el Anexo número No. 2, novedades presentadas en los sistemas IRIS y estado de la |

**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
PBX 57 + (1) 3282121
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

| SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO La guarda de la fe pública | MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA | Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 01 |
|---|---|---|
| | PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL | Versión: 01 |
| | PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR | Fecha: 30 - 08 - 2022 |

## 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 **ISABEL CRISTINA PLAZA PLAZA** identificado (a) con cedula de ciudadania No **29.542.072** de **GUACARI** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1048** de **2023** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **151523** CDP No **11323**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 2.251.260,00**

Valor en letras: **DOS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL DOSCIENTOS SESENTA PESOS CON 00 CTVOS**

| PERIODO DE PAGO | | Día | Mes | Año | PAGO No. | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | DEL | 01 | 07 | 2023 | | JULIO |
| | AL | 30 | 07 | 2023 | 05 | JULIO |

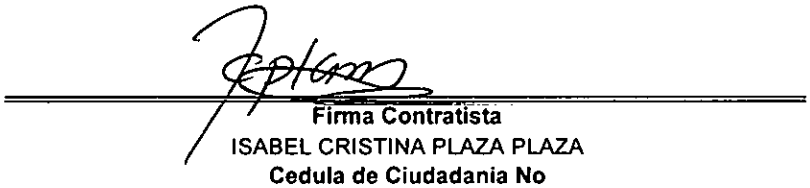
Para constancia se firma en **BOGOTA** a los **1** dias del mes de **AGOSTO** de **2023**

## SUPERVISOR



**Firma Supervisor**
AURA ROCIO ESPINOSA SANABRIA
REGISTRADORA PRINCIPAL

## CONTRATISTA



**Firma Contratista**
ISABEL CRISTINA PLAZA PLAZA
**Cedula de Ciudadania No**
29.542.072 **DE** GUACARI



**Superintendencia de Notariado y Registro**
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (1) 3282121
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 29542072 |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | | | ISABEL CRISTINA PLAZA PLAZA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BOGOTA DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO: | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL |
| DIRECCIÓN: | CALLE 86C NO, 52A-15 | TELÉFONO: | 3104588 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | 4-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Comercio al por mayor de computadores, equipo per |
| FORMA DE PRESENTACIÓN | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | 78860441 10 | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | junio | AÑO 2023 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES junio AÑO 2023 |
| DÍAS DE MORA: | | | 0 | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2023/07/19 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 553639755 |

### TOTAL APORTES A PENSIÓN

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACION | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | | VALOR PAGADO |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 165,800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 165,800 | $ 0 | | $ 165,800 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | $ 165,800 | $ 0 | | $ 165,800 |

### 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 | VALOR PAGADO |
| EPS002 | EPS002-SALUD TOTAL | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 145,000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 145,000 | $ 0 | $ 0 | $ 145,000 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | | | | $ 145,000 | $ 0 | $ 0 | $ 145,000 |

Planilla Pagada

### 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 | $ 6,100 | $ 6,100 | $ 0 | $ 0 | $ 6,100 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | $ 6,100 | $ 0 | $ 0 | $ 6,100 |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nº | IDENTIFICACION | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BASICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | IGE | RET | TDE | TA | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | | | ARP | | | | | | CCF | | SENA | | ICBF | | ESAP | | MINEDU | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ADMIN | DIAS COT. | IBC | Cotización | FSP | | APORTES VOLUNTARIOS | | 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 | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR | COTIZANTE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | CC 29542072 | PLAZA PLAZA ISABEL CRISTINA | INDEPENDIENTE CON CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1,160,000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1,160,000 | $ 165,800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 165,800 | PS002-SALUD TOTAL | 30 | $ 1,160,000 | $ 145,000 | $ 0 | $ 145,000 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 29542072 | $ 6,100 | | | $ 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| TOTAL | $ 336,700 |
|---|---|

Planilla Pagada

## FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2023

De acuerdo con la Ley 1819 de 2016 Reforma Triburtaria. **Artículo 340.** ***Ingresos de las rentas no laborales.*** **"**Los honorarios percibidos por las personas naturales que presten servicios y que contraten o vinculen por al menos noventa (90) días continuos o discontinuos, dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad, serán ingresos de la cédula de rentas no laborales. En este caso, ningún ingreso por honorario podrá ser incluido en la cédula de rentas de trabajo", me permito certificar **bajo la gravedad de juramento**, que:

1. Con Los honorarios que percibo, como contratista vinculado por lo menos noventa (90) días continuos o discontinuos, a dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad que realizo. SI___ NO X
2. OBLIGADO A DECLARAR IMPUESTO SOBRE LA RENTA. Durante el año 2022 mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto labores como no laborales) fueron iguales o superiores a 1400. UVT. SI____ NO X.
3. SOY RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA: SI___ NO X
4. Dependiente Económico: SI___ NO X (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.
5. Realizo aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías SI___ NO X,
6. Realiza ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción (AFC) SI___ NO___, adjuntar pago mensual del ahorro realizado.
7. Crédito de Vivienda SI___ NO X, adjuntar extracto bancario del crédito de vivienda.

En constancia de lo anterior, se firma a los 01 días del mes de Agosto de 2023.

Atentamente,

NOMBRE Isabel Cristina Plata

CC. 29'542.072

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14749313444

(415)7707212489984(8020) 000001474931344 4

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 13. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 2 9 5 4 2 0 7 2 | 1 | Impuestos y Aduanas de Palmira | |

## 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 | 2 9 5 4 2 0 7 2 | 1 9 9 3 0 5 2 1 |

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 1 6 9 | Valle del Cauca 7 6 | Guacarí 3 1 8 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| PLAZA | PLAZA | ISABEL | CRISTINA |

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Valle del Cauca 7 6 | Guacarí 3 1 8 |

41. Dirección principal: CRR GUABITAS VDA GUABITAS

42. Correo electrónico: isabel.cristina201274@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 1 0 4 5 8 6 2 6 6 | |

## 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 |
| 8 2 1 1 | 2 0 1 0 1 1 2 6 | | | | | | | |

### 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 - 03 - 24 / 16 : 30: 12

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: PLAZA PLAZA ISABEL CRISTINA
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 02-02-2023 11:37:26AM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Powered by CamScanner