SNR 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

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Dia 30 | Mes 11 | Año 2023

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	MARIA ALEJANDRA HORMECHEA GARCIA						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.121.854.376	DE	VILLAVICENCIO				
TELEFONO DE CONTACTO	321-5080718	FIJO	NO APLICA	EXT.			
E-MAIL PERSONAL	mariaalejandrahormecheag@gmail.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL	maria.hormechea@supernotariado.gov.co						
BANCO	Bancolombia	No DE CUENTA	16717055504	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL

No	DE	Año
2419		2023

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 14.829.360,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 6.355.440,00

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar con plena autonomía técnica y administrativa sus servicios como PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO C para acompañar la gestión pre contractual, contractual y post contractual en la Dirección de Contratación

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: RAMIRO ALEJANDRO CARDONA AGUIRRE

CARGO DEL SUPERVISOR: ASESOR DEL DESPACHO

CDP No.	92723	CRP No.	530723
FECHA CDP	11/10/2023	FECHA CRP	25/10/2022

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 25 | Mes 10 | Año 2023

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: BOGOTA D.C.

DEPARTAMENTO: BOGOTA D.C.

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 31 | Mes 12 | Año 2023

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 25 | Mes 10 | Año 2023

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 2 | DIAS 10

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: $ 6.355.440,00

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 6.355.440,00

COBRA CON FACTURA: No de factura: FE 45

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
DEL	01	11	2023				
AL	30	11	2023	02	30	100%	NOVIEMBRE

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

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)	317.800	EPS SURA	12.5%
2.	FONDO DE PENSIÓN	406800	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA	16%
3.	ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	13300	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%
	TOTAL A PAGAR	$ 737.900	PLANILLA DE PAGO No.	7895872093

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

		VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 14.829.360,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 1.271.088,00	$ 1.271.088,00	$ 13.558.272,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 6.355.440,00	$ 7.626.528,00	$ 7.202.832,00
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		$ -	$ -

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	01	11	2023		NOVIEMBRE
	AL	30	11	2023	02	NOVIEMBRE

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1. Apoyar a la Dirección y/o a la Ordenación del Gasto en los procesos precontractuales, contractuales y post-contractuales que se radiquen en esta dependencia. 2. Participar en los procesos de selección de los contratistas que le sean asignados por la Dirección de Contratación de la SNR. 3. Proyectar las invitaciones, resoluciones de apertura, resoluciones de adjudicación, resoluciones de declaratoria de desierta, respuesta a observaciones jurídicas, proyectar informes de evaluación de los procesos de mínima cuantía, licitaciones, selección abreviada, Convenios entre otros de la Superintendencia de Notariado y Registro cuando	1. En el periodo del mes de noviembre de 2023, se realizaron 6 contratos de prestación de servicios profesionaes, 22 adiciones de contratos de prestación de servicios, 2 terminaciones anticipadas, 1 cesión de contrato, 2 actas de no ejecución y una aclaración de contrato y se revisa un proceso de selección abreviada de menor cuantía correspondiente al objeto:

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
fuere necesario para dar cumplimiento a las normas sobre la materia. 4. Elaborar las condiciones adicionales de los contratos y convenios que se requieran. 5. Elaborar las actas correspondientes de terminación y suspensión solicitados por el Director de Contratación. 6. Participar en las audiencias y reuniones que sean necesarias para el desarrollo del objeto contratado.7. Presentar y preparar los informes sobre las actividades desarrolladas con la oportunidad y periodicidad requeridas. 8. Elaborar y/o revisar las actas correspondientes de terminación y suspensión solicitados por el Director de Contratación. 9. Elaborar y/o revisar las condiciones adicionales de los contratos y convenios que se requieran. 10. Las demás que el Supervisor le asigne para la debida ejecución de su contrato	CONTRATAR LOS SERVICIOS DE MIGRACIÓN DE OFICINAS DE REGISTRO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN FOLIO MAGNÉTICO AL SISTEMA DE INFORMACIÓN REGISTRAL - SIR DE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO. 2. Se realizaron 6 contratos de prestación de servicios y apoyo a la gestión. 3. Por el periodo del mes de noviembre se revisó el proceso para contratar los servicios de migración de oficinas de registro del sistema de información folio magnetico al sistema de información registral. 4. Se elaboran 6 condiciones adicionales para las 6 contrataciones directas de apoyo a la gestión y profesionales. 5. para el periodo del mes de noviembre se realizaron 2 terminaciones anticipadas de contrato. 6. Para el periodo del mes de noviembre no se atendió esta obligación pero se estuvo atenta. 7. Se prepara el informe mensual de las actividades realizadas durante la ejecución del contrato. 8. para el periodo del mes de noviembre se elaboró 2 terminaciones de contratos y una cesión de contrato. 9. Se elaboraron 6 condiciones adicionales de contrataciones directas.10. Se estuvo atenta a todas las intrucciones del supervisor

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

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 **MARIA ALEJANDRA HORMECHEA GARCIA** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.121.854.376** de **VILLAVICENCIO** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **2419** de **2023** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **530723** CDP No **92723**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 6.355.440,00**

Valor en letras: **UN MILLON DOSCIENTOS SETENTA Y UN MIL OCHENTA Y OCHO PESOS**

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	01	11	2023		NOVIEMBRE
	AL	30	11	2023	02	NOVIEMBRE

Para constancia se firma en **BOGOTA D.C.** a los **30** días del mes de **NOVIEMBRE** de **2023**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
RAMIRO ALEJANDRO CARDONA AGUIRRE
ASESOR DEL DESPACHO

CONTRATISTA

Firma Contratista
MARIA ALEJANDRA HORMECHEA GARCIA
Cedula de Ciudadania No
1.121.854.376 **DE** VILLAVICENCIO

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 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__X__ NO____.
3. SOY RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA: SI_X__ NO____
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_X__, 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 30 días del mes de noviembre de 2023.

Atentamente,



MARIA ALEJANDRA HORMECHEA GARCIA

CC.1.121.854.376

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1121854376
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA ALEJANDRA HORMECHEA GARCIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 18 C 123 64	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7895872093**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/10/09		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		209566684	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 406.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 406.800	$ 0	$ 406.800
SUBTOTALES:										**$ 406.800**	**$ 0**	**$ 406.800**

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 317.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 317.800	$ 0	$ 0	$ 317.800
SUBTOTALES:													**$ 317.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 317.800**

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	$ 13.300	$ 13.300	$ 0	$ 0	$ 13.300
SUBTOTALES:									**$ 13.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 13.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP														
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 1121854376	HORMECHEA GARCIA MARIA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.542.176				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 2.542.176	$ 406.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 406.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.542.176	$ 317.800	$ 0	$ 317.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.542.176	112185437	$ 13.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 737.900**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1121854376
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA ALEJANDRA HORMECHEA GARCIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 18 C 123 64	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7900282448**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO 2023		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/11/17		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	283082659

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 406.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 406.800	$ 0	$ 406.800
SUBTOTALES:										**$ 406.800**	**$ 0**	**$ 406.800**

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 317.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 317.800	$ 0	$ 0	$ 317.800
SUBTOTALES:													**$ 317.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 317.800**

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	$ 13.300	$ 13.300	$ 0	$ 0	$ 13.300
SUBTOTALES:									**$ 13.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 13.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																												PENSIÓN								SALUD							ARP														
																															FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1121854376	HORMECHEA GARCIA MARIA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.542.176				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 2.542.176	$ 406.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 406.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.542.176	$ 317.800	$ 0	$ 317.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.542.176	112185437	$ 13.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 737.900**

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ◉ No

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

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	Compromiso 530723 D.C. - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES 2419_2023 - PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO C..pdf	Compromiso 530723 D.C. - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES 2419_2023 - PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO C..pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ACTA DE INICIO 2419_1 (1).PDF	ACTA DE INICIO 2419_1 (1).PDF	Comprador	Descargar	Detalle
☐	2419 SUPERVISION.pdf	2419 SUPERVISION.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ARL MARIA ALEJANDRA HORMECHEA GARCIA[2370].pdf	ARL MARIA ALEJANDRA HORMECHEA GARCIA[2370].pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS OCTUBRE 25 AL 30.zip	EVIDENCIAS OCTUBRE 25 AL 30.zip	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CC MARIA ALEJANDRA HORMECHEA DEL 25 AL 30 OCTUBRE 2023.pdf	CC MARIA ALEJANDRA HORMECHEA DEL 25 AL 30 OCTUBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS NOVIEMBRE.zip	EVIDENCIAS NOVIEMBRE.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14923519726

(415)7707212489984(8020) 000001492351972 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 2 1 8 5 4 3 7 6	9	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 2 1 8 5 4 3 7 6	2 0 0 7 0 7 2 3

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
HORMECHEA	GARCIA	MARIA	ALEJANDRA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CR 18 C 123 64 AP 204

42. Correo electrónico: Alejandra.hormechea@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		**Actividad secundaria**		**Otras actividades**			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
6 9 1 0	2 0 1 3 0 9 0 2	7 4 9 0	2 0 1 2 0 1 0 2	0 0 9 0				

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	7	4	8	5	2																				

47 - Régimen Simple de Tributación - SIM

48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

52 - Facturador electrónico

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 2023 - 06 - 30 / 10 : 18: 16

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 HORMECHEA GARCIA MARIA ALEJANDRA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14923519726

(415)7707212489984(8020) **000001492351972 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 2 1 8 5 4 3 7 6	9	Impuestos de Bogotá 3 2	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	63. Formas asociativas	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados
65. Fondos	66. Cooperativas	67. Sociedades y organismos extranjeros
68. Sin personería jurídica	69. Otras organizaciones no clasificadas	70. Beneficio

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase		
72. Número		
73. Fecha		
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro		
76. Fecha de registro		
77. No. Matrícula mercantil		
78. Departamento		
79. Ciudad/Municipio		
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional %

83. Nacional público %

84. Nacional privado %

85. Extranjero %

86. Extranjero público %

87. Extranjero privado %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	1 1 8	2 0 2 3 0 1 0 1		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Espacio para
Logo Corporativo

MARIA ALEJANDRA HORMECHEA GARCIA
NIT 1.121.854.376-
CRA 18C 123 64 AP 204
Tel: (601) 3215080718
Bogotá - Colombia
alejandra.hormechea@hotmail.com

Factura electrónica de venta
No. FE 45

Señores	SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO		
NIT	899.999.007-0	**Teléfono**	(601) 3282121
Dirección	CALLE 26 # 13-49	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	01/12/2023, 10:46
Expedición	29/11/2023, 12:00
Vencimiento	16/12/2023

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Impto. Cargo
1	Prestar en plena autonomía técnica y administrativa sus servicios como profesional especializado tip	1.00	6,355,440.00	19 %

Total items: 1

Valor en Letras:
Seis millones trescientos cincuenta y cinco mil cuatrocientos cuarenta pesos m/cte

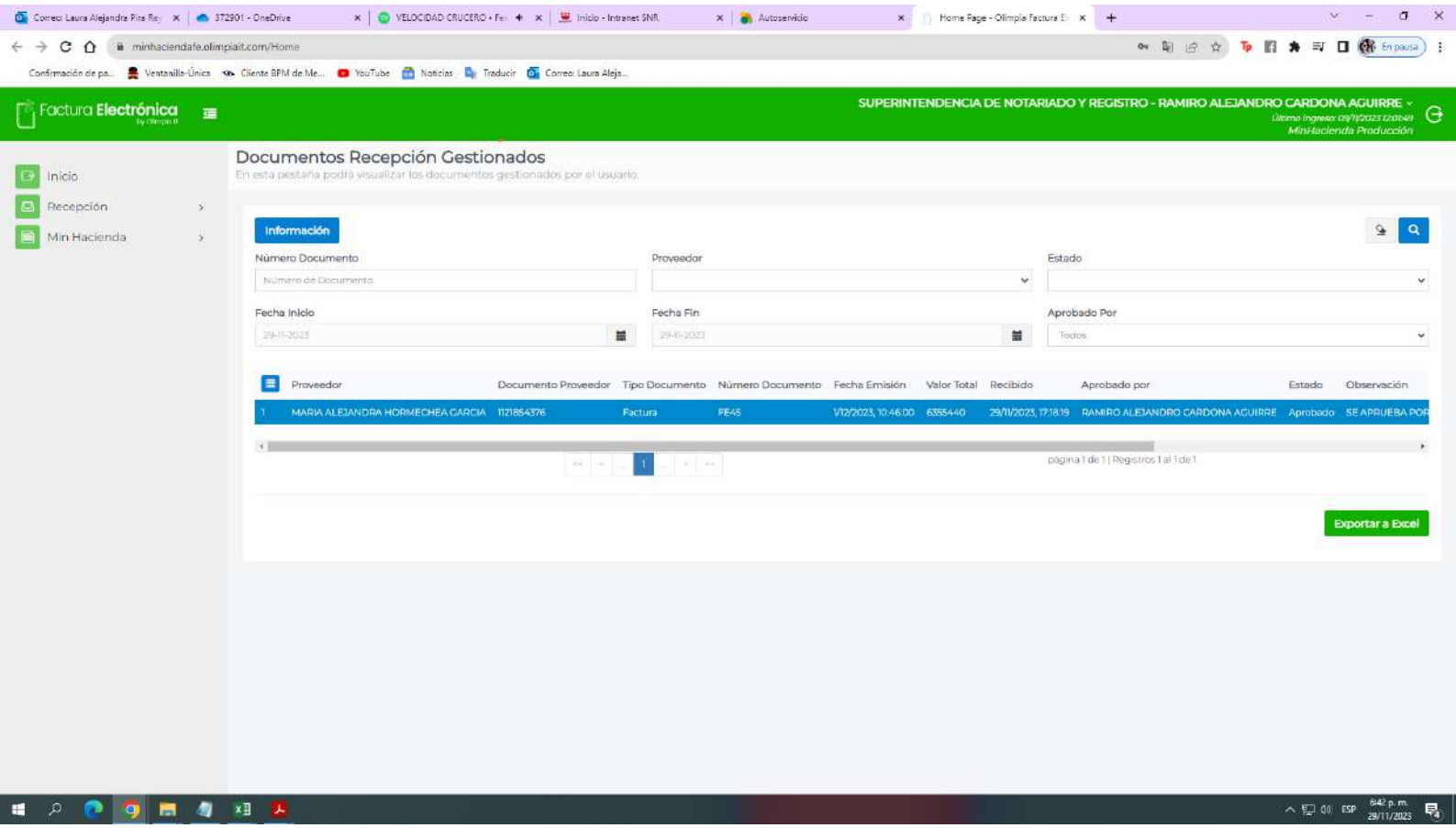
Condiciones de Pago:
Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2023-12-16 por $ 6,355,440.00

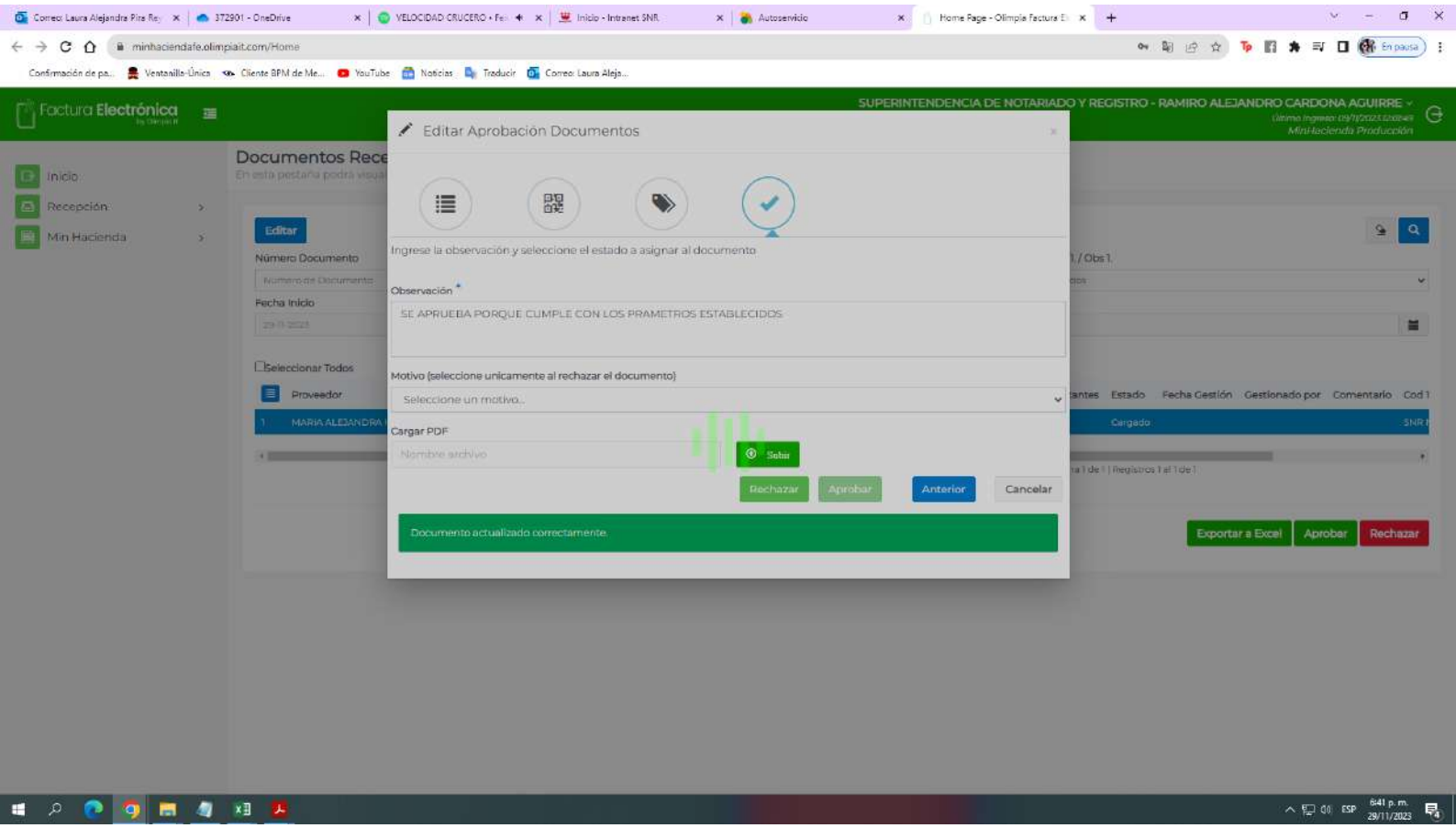
Total Bruto	5,340,705.88
IVA 19%	1,014,734.12
Total a Pagar	6,355,440.00

Observaciones:
#$12-04-00-000;contrato2419;ramiro.cardona@supernotariado.gov.co#$
Honorarios del 01 al 30 de noviembre de 2023

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764051207331 aprobado en 20230630 prefijo FE desde el número 35 al 100 Vigencia: 6 Meses**
- Actividad Económica 6910 Actividades jurídicas Tarifa
CUFE: 5ef7b677ff5d86354f327e4ebe887b9630761edf9015e897f5e4e4fef7f8bb6146f4426adb0bdafbaa5ecec3e2cb4ec3

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML


Factura Electrónica
SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO - RAMIRO ALEJANDRO CARDONA AGUIRRE
Inicio
Recepción
Min Hacienda
Documentos Recepción Gestionados
En esta pestaña podrá visualizar los documentos gestionados por el usuario.
Información
Número Documento
Proveedor
Estado
Fecha Inicio
Fecha Fin
Aprobado Por
Todos
Proveedor
Documento Proveedor
Tipo Documento
Número Documento
Fecha Emisión
Valor Total
Recibido
Aprobado por
Estado
Observación
MARIA ALEJANDRA HORMECHEA GARCIA
1121854376
Factura
FE45
1/12/2023, 10:46:00
6355440
29/11/2023, 17:18:19
RAMIRO ALEJANDRO CARDONA AGUIRRE
Aprobado
página 1 de 1 | Registros 1 al 1 de 1
Exportar a Excel


Factura Electrónica
SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO - RAMIRO ALEJANDRO CARDONA AGUIRRE
Inicio
Recepción
Mis Hacienda
Documentos Rece
Editar
Número Documento
Fecha Inicio
Seleccionar Todos
Proveedor
Editar Aprobación Documentos
Ingrese la observación y seleccione el estado a asignar al documento
Observación *
SE APRUEBA PORQUE CUMPLE CON LOS PRAMETROS ESTABLECIDOS
Motivo (seleccione unicamente al rechazar el documento)
Seleccione un motivo...
Cargar PDF
Nombre archivo
Subir
Rechazar
Aprobar
Anterior
Cancelar
Documento actualizado correctamente.
Estado
Fecha Gestión
Gestionado por
Comentario
Cod 1
Exportar a Excel
Aprobar
Rechazar