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 29 | Mes 12 | Año 2023

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	JHONNY ALBERTO OROZCO CARDONA						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	75.079.048	DE	MANIZALES				
TELEFONO DE CONTACTO	311-3607140	FIJO		EXT.			
E-MAIL PERSONAL	jhonnyorozcocardona2021@gmail.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL							
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	7013246861	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL No 2201 DE Año 2023

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 8.254.620,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 2.251.260,00

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar con plena autonomía técnica y administrativa sus servicios como AUXILIAR ADMINISTRATIVO para apoyo al desarrollo de las actividades establecidas en el procedimiento para las líneas de producción.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: JHON JAIRO GIRALDO FRANCO

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADOR PRINCIPAL (E)

CDP No.	28623	CRP No.	478923
FECHA CDP	02/07/2023	FECHA CRP	25/09/2023

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 25 | Mes 09 | Año 2023

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: MANIZALES

DEPARTAMENTO: CALDAS

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

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 25 | Mes 09 | Año 2023

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 3 | DIAS 5

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: $ 1.125.630,00

COBRA CON FACTURA: No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 1.125.630,00

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año				
DEL	16	12	2023	PAGO No.	No DÍAS	MES A COBRAR	
AL	30	12	2023	05	15	50%	DICIEMBRE

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

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	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	6100	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 336.700	PLANILLA DE PAGO No.	8619120886

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 8.254.620,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 450.252,00	$ 450.252,00	$ 7.804.368,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 2.701.512,00	$ 5.553.108,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2.251.260,00	$ 4.952.772,00	$ 3.301.848,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 1.125.630,00	$ 6.078.402,00	$ 2.176.218,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 1.125.630,00	$ 7.204.032,00	$ 1.050.588,00
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	16	12	2023		DICIEMBRE
AL	30	12	2023	05	DICIEMBRE

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
Obligaciones especificas *Recibir los turnos de ventanilla **Oganizar los documentos de acuerdo de acuerdo al prinicipio de prioridad o rango *Digitalización y verificación contra el documento fisico *Rol de calidad *Custodia de documentos *Segunda digitalización y armado *Reproceso por falta de hojas o mala imagen	Del 16 al 30 de DICIEMBRE , han ingresado a la ORIP Manizales 1008 turnos, desde 21207 hasta el 22216 los cuale fueron recibidos a diario después de la debida confrontación para la verificación de las matrículas. La totalidad de documentos fueron organizados de acuerdo a las indicacioes dadas por la SNR (recibo de caja, impuesto de registro, boleta fiscal, copia escritura u oficio y las respectivas firmas; los documentos fueron guardados en las

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

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 **JHONNY ALBERTO OROZCO CARDONA** identificado (a) con cedula de ciudadania No **75.079.048** de **MANIZALES** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **2201** de **2023** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **478923** CDP No **28623**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 1.125.630,00**

Valor en letras: **UN MILLON CIENTO VEINTICINCO MIL SEISCIENTOS TREINTA PESOS CON 00 CTVOS**

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	16	12	2023		DICIEMBRE
	AL	30	12	2023	05	DICIEMBRE

Para constancia se firma en **MANIZALES** a los **29** días del mes de **DICIEMBRE** de **2023**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
JHON JAIRO GIRALDO FRANCO
REGISTRADOR PRINCIPAL (E)

CONTRATISTA

Jhonny A Orozco Cardona.

Firma Contratista
JHONNY ALBERTO OROZCO CARDONA
Cedula de Ciudadania No
75.079.048 **DE** MANIZALES

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
*Disposición final	9.	carpeta, las cuales se marcaron con el número de turno y se procedio a la digitalización verificando el núneo de páginas, eliminando páginas en blanco, y la calidad de la imagen. Se realizo la debida calidad a los 1008 turnos verificando nuevamente la imagen, firmas y recibos para proceder a la calificación o devolución del mismo; los turnos que llegan con algún inconveniente son notificados al jefe de juridica. . A las 122 relaciones que salieron en el mes se les realizo su respectiva firma y sello, con los sellos y/o los documentos con los que hallan salido los turnos al público. Las respectivas evidencias se le entregan al Dr JHON JAIRO GIRALDO FRANCO por medio de correo eléctronico el cual contiene la relacion de los tumos procesados en el mes. . Se realizo la debida digitalización de las notas devolutivas que son entregadas en ventanilla con la respectiva firma, así mismo fueron guardadas en las respectivas carpetas. . Para este mes no se presentaron novedades en el sistema IRIS.
*Informes	1.	
Anexo 1: Reporte diario de turnos de documentos procesados durante la ejecución del mes.	2.	
Anexo 2: Novedades presentadas en el sistema IRIS, soporte de entrega de los formatos unicos FUID.		

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

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	JHONNY ALBERTO OROZCO CARDONA
IDENTIFICACION:	CC-75079048
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-11-30
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-12-13
FECHA DE PAGO:	2023-11-14
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERIODO PENSION:	2023-11
PERIODO SALUD:	2023-11
NUMERO PLANILLA:	8627484253
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8619120886
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 145.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 185.600
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 8.100	$ 8.100
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 338.700	$ 338.700

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	08/01/2024

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2023-12
Período Salud : 2023-12

Se certifica que en la fecha 2023-12-12 la empresa JHONNY ALBERTO OROZCO CARDONA con documento de identificación CC 75079048 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante OROZCO CARDONA JHONNY ALBERTO identificado con CC-75079048, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-75079048	JHONNY ALBERTO OROZCO CARDONA

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
8627777652	I	2023-12-12	0,00522

Datos Administradoras				
Tipo	NIT	Código	Nombre	Dias
AFP	900336004	25-14	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES	30
EPS	800130907	EPS002	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	30
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	JHONNY ALBERTO OROZCO CARDONA
IDENTIFICACION:	CC-75079048
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-11-30
FECHA LIMITE DE PAGO:	2024-01-08
PERIODO PENSION:	2023-12
PERIODO SALUD:	2023-12
NUMERO PLANILLA:	8627777652
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	86191 20886
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 145.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 185.600
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.100	$ 6.100
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 336.700	$ 336.700

Red Empresarial De Servicios SA
NIT: 9000847779
TELEFONOS: 018000413767 - (2) 5190600
EMAIL: servicioalcliente@supergiros.com.co
OPERADOR POSTAL DE PAGO HABILITADO Y
VIGILADO POR EL MINTIC RESOL 1215/14

PAGO DE FACTURAS
BANCO DE OCCIDENTE

FECHA: 11/12/2023 HORA:13:17:47
VEN: 1055919*** EQ: 516 OF: 1 PTO: 1
SU SUERTE SA
CODIGO NURA: 00001139
NUMERO TRANSACCION: 6355649300
SUSUERTE S.A.
NIT: 8100003178

CODIGO SEGURIDAD
>6212438368$$$

PLANILLA ASISTIDA ASOPAGOS
REFERENCIA: 0000000000000000086191 20886
VALOR PAGO: 336,700
FECHA APLICACION: 11/12/2023
FECHA PAGO: 11/12/2023 HORA: 01:17:51
NRO AUTORIZACION: 375702
PUNTO DE RECAUDO: 39557

CORRESPONSAL BANCARIO PARA BANCO
DE OCCIDENTE. LA IMPRESION DE ESTE
TIQUETE IMPLICA SU ACEPTACION.
VERIFIQUE LA INFORMACION.ESTE ES EL
UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO.
REQUERIMIENTOS 018000 512825 OPCION 3

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	08/01/2024

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_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 29 dias del mes de DICIEMBRE de 2023.

Atentamente,

Jhonny A Orozco C.

NOMBRE JHONNY ALBERTO OROZCO CARDONA

CC. 75.079.048 de Manizales

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14938870551

(415)7707212489984(8020) 000001493887055 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 5 0 7 9 0 4 8	6	Impuestos y Aduanas de Manizales 0	

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	7 5 0 7 9 0 4 8	1 9 9 4 0 2 0 7

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caldas 1 7	Manizales 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
OROZCO	CARDONA	JHONNY	ALBERTO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caldas 1 7	Manizales 0 0 1

41. Dirección principal: VDA CUCHILLA DEL SALADO

42. Correo electrónico: jhonnyorozcocardona2021@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 1 3 6 0 7 1 4 0	

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 9 9	2 0 2 3 0 8 1 7						

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1 61. Fecha 2023 - 08 - 17 / 15 : 04 : 31

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: Jhonny A. Orozco Cardona
75.079.048

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre QUINTERO CARRILLO CAROLINA
985. Cargo Analista I

Fecha generación documento PDF: 17-08-2023 03:05:06PM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO