

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

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA DE EXPEDICIÓN

Día Mes Año
09 01 2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA

VERONICA LISSETTE QUINTERO CARO

CEDULA DE CIUDADANIA No.

39,024,441

DE

EL BANCO MAGD

TELEFONO DE CONTACTO

300-2762058

FIJO

EXT.

E-MAIL PERSONAL

vequicar22@hotmail.com

E-MAIL INSTITUCIONAL

BANCO

BANCO DE BOGOTA

No DE CUENTA

284224649

C.A.

X

C.C.

CONTRATO ACTUAL

No

1273

DE

Año

2023

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 16.884.450,00

HONORARIOS MENSUALES

\$ 2.251.260,00

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR CON PLENA AUTONOMIA TECNICA Y ADMINISTRATIVA SUS SERVICIOS COMO AUXILIAR
ADMINISTRATIVO PARA EL APOYO EN LA APLICACION DE LAS TABLAS DE RETENCION DOCUMENTAL EN LOS
ARCHIVOS DE LA OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PUBLICOS.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO

SANTANDER RICAURTE JIMENEZ

CARGO DEL SUPERVISOR

REGISTRADOR ORIP EL BANCO MAGDALENA

CDP No.

28623

CRP No.

268123

FECHA CDP

7/02/2023

FECHA CRP

23/05/2023

FECHA APROBACIÓN
POLIZA

Día Mes Año

24 05 2023

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD

EL BANCO

DEPARTAMENTO

MAGDALENA

FECHA / FINALIZACIÓN
CONTRATO

Día Mes Año

31 12 2023

FECHA DE SUSCRIPCION DEL
ACTA DE INICIO

Día Mes Año

24 05 2023

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

MESES DIAS

7 15

FECHA DE INICIO DE LA ADICION
Y/O PRORROGA

Día Mes Año

ADICION Y/O PRORROGA

CDP No.

CRP No.

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O
PRORROGA

Día Mes Año

MESES

DIAS

VALOR

COBRA CON FACTURA

No de factura

VALOR A COBRAR

\$ 1.125.630,00

VALOR TOTAL # DE DIAS

\$ 1.125.630,00

PERIODO DE PAGO

DEL

16 12 2023

AL

31 12 2023

PAGO No. No DÍAS

09

15

50%

MES A COBRAR

DICIEMBRE

DICIEMBRE



**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**

2. OBLIGACIÓN DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

	Valor del Pago	Razon Social	Aporte
1. COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)	145000	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ESS	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 COMPAÑÍA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	\$ 336.700	PLANILLA DE PAGO No.	9460392729

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 16.884.450,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO \$ 525.294,00	\$ 525.294,00	\$ 16.359.156,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO \$ 2.251.260,00	\$ 2.776.554,00	\$ 14.107.896,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO \$ 2.251.260,00	\$ 5.027.814,00	\$ 11.856.636,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO \$ 2.251.260,00	\$ 7.279.074,00	\$ 9.605.376,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO \$ 2.251.260,00	\$ 9.530.334,00	\$ 7.354.116,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO \$ 2.251.260,00	\$ 11.781.594,00	\$ 5.102.856,00
PAGO 07	VALOR DEL PAGO \$ 2.251.260,00	\$ 14.032.854,00	\$ 2.851.596,00
PAGO 08	VALOR DEL PAGO \$ 1.125.630,00	\$ 15.158.484,00	\$ 1.725.966,00
PAGO 09	VALOR DEL PAGO \$ 1.125.630,00	\$ 16.284.114,00	\$ 600.336,00
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	31	12	2023	09 DICIEMBRE

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1. Aportar y cargar en la Plataforma Transaccional del SECOP II, para conocimiento de la SUPERINTENDENCIA y en los plazos en los que se le determine, los documentos requeridos para el inicio del contrato. 2. Constituir la Garantía Unica, dentro de los tres (03) días siguientes a la suscripción del contrato a favor de la Superintendencia de Notariado y Registro por los valores y con los amparos previstos, mantenerla vigente durante el termino establecido por la SUPERINTENDENCIA y cargarla en la Plataforma Transaccional del SECOP II para su	1) SE ALIMENTO EL ARCHIVO DE GESTION DOCUMENTAL HASTA LA FECHA DE NOVIEMBRE DE 2023.2)SE REALIZO LA RELACION DE ESCRITURA DE LA ORIP EL BANCO PARA SER ENVIADAS AL INSTITUTO GEOGRAFICO AGUSTIN CODAZZI (IGAC) PARA QUE SEAN INGRESADA A CATASTRO.3)SE CUMPLIO CON LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS POR EL SUPERVISOR.

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

Página 2

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**
al servicio de la ciudadanía

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**

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
<p>1. Aportar y cargar en la Plataforma Transaccional del SECOP II, para conocimiento de la SUPERINTENDENCIA y en los plazos en los que se le determine, los documentos requeridos para el inicio del contrato.</p> <p>2. Constituir la Garantía Unica, dentro de los tres (03) días siguientes a la suscripción del contrato a favor de la Superintendencia de Notariado y Registro por los valores y con los amparos previstos, mantenerla vigente durante el término establecido por la SUPERINTENDENCIA y cargarla en la Plataforma Transaccional del SECOP II para su posterior aprobación por la SUPERINTENDENCIA.</p> <p>3. Remitir el soporte de la afiliación a la A.R.L. a la Dirección de Contratación dentro de los tres (03) días siguientes a la firma del contrato por la Plataforma SECOP II.</p> <p>4. Suscribir, conjuntamente con el supervisor, el acta de inicio correspondiente una vez cumplidos los requisitos de perfeccionamiento y legalización del contrato.</p> <p>5. Aportar el examen médico de salud ocupacional solicitado por la SNR con la presentación de la primera cuenta de cobro.</p> <p>6. Acreditar su afiliación a una Entidad Promotora de Salud (E.P.S.), a una Administradora de Fondos de Pensiones (A.F.P.) y a una Administradora de Riesgos Laborales (A.R.L.) y, encontrarse al día en el pago de los respectivos aportes.</p> <p>7. Ejecutar con plena autonomía técnica y administrativa el objeto contractual.</p> <p>8. Ejecutar el objeto contractual en condiciones de eficiencia, oportunidad y calidad de conformidad a los parámetros establecidos por la SNR.</p> <p>9. Para efectos del pago mensual de honorarios EL CONTRATISTA deberá presentar: Impresión o fotocopia de la respectiva planilla con la que se realiza el pago discriminados E.P.S., A.F.P. y A.R.L., salvo las excepciones legalmente establecidas y el formato informe de supervisión de cumplimiento de contrato prestación de servicios aprobado por el supervisor del contrato, formato de retención en la fuente y cargar las evidencias de la ejecución del contrato en la plataforma SECOP II.</p> <p>10. Sin perjuicio de la autonomía técnica y administrativa, atender las instrucciones y lineamientos que durante el desarrollo del contrato se le impartan por parte de quien sea designado como supervisor del contrato.</p> <p>11. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.</p> <p>12. Corregir de forma inmediata cualquier falla o error que se cometa en la ejecución del objeto contractual.</p> <p>13. Disponer lo necesario para que el objeto del contrato se cumpla a cabalidad.</p> <p>14. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley, con el fin de obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, informando inmediatamente a la Superintendencia de Notariado y Registro y demás autoridades competentes cuando se presenten tales circunstancias.</p> <p>15. Cumplir con los demás deberes a su cargo que se deriven de la naturaleza del contrato.</p> <p>16. Subir a la Plataforma Transaccional del SECOP II los informes mensuales, dentro de los cinco (05) días siguientes a la aprobación de los mismos.</p> <p>17. Queda prohibido prestar el servicio en estado de embriaguez y/o bajo el consumo de sustancias psicoactivas.</p> <p>18. Reportar de manera inmediata cualquier novedad o anomalía al supervisor del contrato.</p>	<p>1) SE ALIMENTA EL ARCHIVO DE GESTIÓN DOCUMENTAL HASTA LA FECHA DE NOVIEMBRE DE 2023. 2) SE REALIZA LA RELACIÓN DE ESCRITURA DE LA ORIP EL BANCO PARA SER ENVIADAS AL INSTITUTO GEOGRÁFICO AGUSTÍN CODAZZI (IGAC) PARA QUE SEAN INGRESADAS A CATASTRO. 3) SE CUMPLIO CON LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS POR EL SUPERVISOR.</p>

NOTA: Si se requiere ampliar más las obligaciones con sus respectivas evidencias en los cuadros como texto o imágenes, favor colocarlas como anexos.

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

Página 3

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 periodo, se deja constancia que el (la) contratista **VERONICA LISSETTE QUINTERO CARO** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **39,024,441** de **EL BANCO MAGD** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1273** de **2023** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.
del CRP No. **268123** 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 M/L**

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año
DEL	16	12	2023
AL	31	12	2023

PAGO No.

DICIEMBRE

09

DICIEMBRE

Para constancia se firma en **EL BANCO** a los **09** días del mes de **ENERO** de **2024**

SUPERVISOR

Firma Supervisor

SANTANDER RICAURTE JIMENEZ
REGISTRADOR ORIP EL BANCO MAGDALENA

CONTRATISTA

Firma Contratista

VERONICA LISSETTE QUINTERO CARO
Cedula de Ciudadania No
39,024,441 DE **EL BANCO MAGD**

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

Página 4



SUPERINTENDENCIA
DE NOTARIADO
& REGISTRO
La guarda de la fe pública

MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA

Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05
- FR - 02

PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

Versión: 01

PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR

Fecha: 30 - 08 - 2022

FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2023

De acuerdo con la Ley 1819 de 2016 Reforma Tributaria. **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 ☒
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 ☒
3. SOY RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA: SI ☐ NO ☒
4. Dependiente Económico: SI ☐ NO ☒ (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 ☐.
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 ☒, adjuntar extracto bancario del crédito de vivienda.

En constancia de lo anterior, se firma a los dieciocho (29) días del mes de Diciembre de 2023.

Atentamente,

VERONICA LISSETTE QUINTERO CARO
CC. 39.024.441 EL BANCO MAGDALENA.

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 ACTIVIDADES

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO

DIA	29	MES	12	AÑO	2023
-----	----	-----	----	-----	------

DATOS

NOMBRE CONTRATISTA: VERONICA LISSETTE QUINTERO CARO

No DE CONTRATO: 1273- 2023

PERFIL: AUXILIAR ADMINISTRATIVO

DEPENDENCIA: ORIP EL BANCO MAGDALENA

SUPERVISOR DEL CONTRATO: SANTANDER RICAURTE JIMENEZ

DESCRIPCIÓN DE LA ENTREGA

1. Detalle el estado de las actividades durante la ejecución del contrato:

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1. Concertar previo inicio de actividades con la Coordinación del Grupo de Gestión Documental, el cronograma de actividades a desarrollar en cada ORIP	SE ALIMENTO EL ARCHIVO DE GESTION DOCUMENTA HASTA LA FECHA DE NOVIEMBRE 2023
2. Asistir a las sensibilizaciones y capacitaciones ofrecidas por la entidad sobre los temas relacionados con el objeto del contrato.	SE REALIZÓ LA RELACIÓN DE ESCRITURA DE LA ORIP EL BANCO PARA SER ENVIADAS AL INSTITUTO GEOGRÁFICO AGUSTÍN CODAZZI (IGAC) PARA QUE SEAN INGRESADAS A CATASTRO
3. Apoyar las actividades para la clasificación, organización y levantamiento de inventarios documentales de archivos de acuerdo con el ciclo vital del documento aplicando las tablas de retención documental la entidad.	SE CUMPLIO CON LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PO EL SUPERVISOR
4. Adelantar los procesos de selección ordenación, identificación de fondos acumulados documentales, preparación de inventarios para eliminaciones documentales en archivos de gestión y central de acuerdo con procedimientos archivísticos establecidos.	
5. Cumplir con los planes de trabajo y entrega de los productos en los tiempos establecidos.	
6. Participar de ser requerido en las reuniones y mesas de trabajo del grupo de gestión documental, y colaborar con las tareas asignadas.	
7. Reportar oportunamente las dificultades, novedades o cualquier otra situación que se genere en la intervención de archivos o revisión de inventarios.	
8. Cuidar proteger y guardar la reserva de los documentos que sean manipulados, seleccionados, organizados y puestos en recepción para disposición final en razón de las actividades de gestión documental encomendadas, bajo los principios de la ética profesional.	
9. prestaren forma personal los servicios profesionales por lo que no podrá subcontratar la labor encomendada.	
10. contribuir con el cumplimiento de los requisitos contenidos en el numeral 4, 2.4 de la Norma Técnica de la Gestión Publica NTC GP	

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

Código:

GDE – GD – FR – 08 V.03

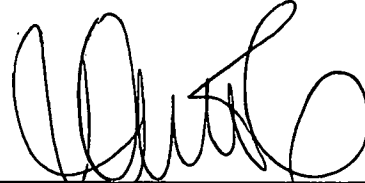
28-01-2019

1000:2009 e ISO9001 2008 y normas complementarias relacionadas,
conforme a los lineamientos contenidos en el Plan estratégico
Institucional de la Entidad.

El presente informe se firma, a los 29 días del mes de Diciembre del año 2023 por las personas que en ella intervinieron.



SANTANDER RICAURTE JIMENEZ
Registrador - Supervisor



VERONICA LISSETTE QUINTERO CARO
Contratista

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 39024441		QUINTERO CARO VERONICA LISSETTE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 9 #8-57	EL BANCO-MAGDALENA	4110241	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2023-11	2023-11	90134810	9459390511	I	2023/12/12	2023/12/06	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$336,700

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 (0 Afiliados)					\$0,000,000	\$000,000			\$0,000,000	\$000,000			\$0	\$0			\$0,000,000	\$0,000		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000	\$145,000			\$0	\$0			\$1,160,000	\$6,100		\$0	\$0	
Ciudad: EL BANCO Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000	\$145,000			\$0	\$0			\$1,160,000	\$6,100		\$0	\$0	
1	CC 39024441	QUINTERO VERONICA	230301	30	\$1,160,000	\$185,600	ESSC07	30	\$1,160,000	\$145,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,160,000	\$6,100	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000	\$145,000			\$0	\$0			\$1,160,000	\$6,100		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 39024441		QUINTERO CARO VERONICA LISSETTE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 9 #8-57	EL BANCO-MAGDALENA	4110241	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2023-11	2023-11	90134810	9459390511	I	2023/12/12	2023/12/06	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$336,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$185,600	\$0	\$0	\$185,600	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$185,600	\$0	\$0	\$185,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$6,100	\$0	\$0	\$6,100	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$6,100	\$0	\$0	\$6,100	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$145,000	\$0	\$0	\$145,000	
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	\$145,000	\$0	\$0	\$145,000	
TOTAL				1	\$336,700	\$0	\$0	\$336,700	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 39024441		QUINTERO CARO VERONICA LISSETTE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 9 #8-57	EL BANCO-MAGDALENA	4110241	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2023-12	2023-12	9460392729	9460392729	I	2024/01/11	2023/12/28	BANCO DE BOGOTA	0	\$336,700

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	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (0 Afiliados)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000	\$145,000			\$0	\$0			\$1,160,000	\$6,100		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000	\$145,000			\$0	\$0			\$1,160,000	\$6,100		\$0	\$0	
Ciudad: EL BANCO Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000	\$145,000			\$0	\$0			\$1,160,000	\$6,100		\$0	\$0	
1	CC	39024441	QUINTERO VERONICA	230301	30	\$1,160,000	\$185,600	ESSC07	30	\$1,160,000	\$145,000		0	\$0		14-23	30	\$1,160,000	\$6,100	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000	\$145,000			\$0	\$0			\$1,160,000	\$6,100		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 39024441		QUINTERO CARO VERONICA LISSETTE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 9 #8-57	EL BANCO-MAGDALENA	4110241	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2023-12	2023-12	9460392729	9460392729	I	2024/01/11	2023/12/28	BANCO DE BOGOTA	0	\$336,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$185,600	\$0	\$0	\$185,600	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$185,600	\$0	\$0	\$185,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$6,100	\$0	\$0	\$6,100	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$6,100	\$0	\$0	\$6,100	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$145,000	\$0	\$0	\$145,000	
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	\$145,000	\$0	\$0	\$145,000	
TOTAL				1	\$336,700	\$0	\$0	\$336,700	

- 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?

Si

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

Cre

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<div><div></div></div>	VERONICA LISESETTE QUINTERO CARO.pdf	VERONICA LISESETTE QUINTERO CARO.pdf	Comprador	Descargar	Detal
<div><div></div></div>	SUPERVISIÓN 1273 (1).pdf	SUPERVISIÓN 1273 (1).pdf	Comprador	Descargar	Detal
<div><div></div></div>	Compromiso 268123 DTR - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS 1273_2023 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO..pdf	Compromiso 268123 DTR - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS 1273_2023 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO..pdf	Comprador	Descargar	Detal
<div><div></div></div>	ACTA DE INICIO VERÓNICA QUINTERO.pdf	ACTA DE INICIO VERÓNICA QUINTERO.pdf	Comprador	Descargar	Detal
<div><div></div></div>	s. EXAMENES MEDICOS.pdf	s. EXAMENES MEDICOS.pdf	Proveedor	Descargar	Detal
<div><div></div></div>	EVIDENCIA MAYO VERONICA QUINTERO.zip	EVIDENCIA MAYO VERONICA QUINTERO.zip	Proveedor	Descargar	Detal
<div><div></div></div>	CUENTA DE COBRO MAYO VERONICA QUINTERO (1).rar	CUENTA DE COBRO MAYO VERONICA QUINTERO (1).rar	Proveedor	Descargar	Detal
<div><div></div></div>	EVIDENCIA JUNIO 2023.zip	EVIDENCIA JUNIO 2023.zip	Proveedor	Descargar	Detal
<div><div></div></div>	CUENTA DE COBRO JUNIO 2023 VERONICA QUINTERO.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO 2023 VERONICA QUINTERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detal
<div><div></div></div>	EVIDENCIA JULIO VERONICA.zip	EVIDENCIA JULIO VERONICA.zip	Proveedor	Descargar	Detal
<div><div></div></div>	CUENTA DE COBRO JULIO.pdf	CUENTA DE COBRO JULIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detal
<div><div></div></div>	EVIDENCIA AGOSTO.zip	EVIDENCIA AGOSTO.zip	Proveedor	Descargar	Detal
<div><div></div></div>	CUENTA DE COBRO MES DE AGOSTO- VERONICA QUINTERO (1).pdf	CUENTA DE COBRO MES DE AGOSTO- VERONICA QUINTERO (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detal
<div><div></div></div>	EVIDENCIA SEPTIEMBRE.zip	EVIDENCIA SEPTIEMBRE.zip	Proveedor	Descargar	Detal
<div><div></div></div>	CUENTA DE COBRO VERONICA QUINTERO SEPTIEMBRE.pdf	CUENTA DE COBRO VERONICA QUINTERO SEPTIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detal
<div><div></div></div>	EVIDENCIA OCTUBRE.zip	EVIDENCIA OCTUBRE.zip	Proveedor	Descargar	Detal
<div><div></div></div>	CUENTA DE COBRO OCTUBRE VQ.pdf	CUENTA DE COBRO OCTUBRE VQ.pdf	Proveedor	Descargar	Detal
<div><div></div></div>	EVIDENCIAS NOVIEMBRE.zip	EVIDENCIAS NOVIEMBRE.zip	Proveedor	Descargar	Detal
<div><div></div></div>	CUENTA DE COBRO VQ NOVIEMBRE.pdf	CUENTA DE COBRO VQ NOVIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detal
<div><div></div></div>	EVIDENCIA NOVIEMBRE.zip (Archivado)	EVIDENCIA NOVIEMBRE.zip	Proveedor	Descargar	Detal
<div><div></div></div>	EVIDENCIA DICIEMBRE 1-15.pdf	EVIDENCIA DICIEMBRE 1-15.pdf	Proveedor	Descargar	Detal

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

14804230220



(415)7707212489984(8020) 000001480423022 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

3 9 0 2 4 4 4 1

0

Impuestos y Aduanas de Santa Marta

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de identificación

3 9 0 2 4 4 4 1

27. Fecha expedición

2 0 0 3, 1 0, 0

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Magdalena

4 7

30. Ciudad/Municipio

El Banco

2 4

31. Primer apellido

QUINTERO

32. Segundo apellido

CARO

33. Primer nombre

VERONICA

34. Otros nombres

LISSETTE

35. Razón social

36. Nombre comercial

FRUTAS Y SABORES EL BANCO

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Magdalena

40. Ciudad/Municipio

El Banco

2 4

41. Dirección principal

CR 3 CL 8 20 P 1 LC 2

42. Correo electrónico

vequicaro22@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 0 0 2 7 6 2 0 5 8

45. Teléfono 2

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 2 0

2 0 1 9, 0 1, 0 1

6 8 1 0

2 0 1 9, 0 2, 0 1

1 0 2 0

1

1

1

1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 4 9

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

Exportadores

54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

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

2022 - 01 - 04 / 11 : 43: 43

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 QUINTERO CARO VERONICA LISSETTE

985. Cargo CONTRIBUYENTE