



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

Día Mes Año
01 04 2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA

JHENNY TATIANA TORRES GONZALEZ

CEDULA DE CIUDADANIA No.

1.053.790.214

DE

MANIZALES

TELEFONO DE CONTACTO

310-4243548

FIJO

EXT.

E-MAIL PERSONAL

tatiana.torres.g@hotmail.com

E-MAIL INSTITUCIONAL

BANCO

CAJA SOCIAL

No DE CUENTA

24095821458

C.A.

X

C.C.

CONTRATO ACTUAL

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 26.001.990,00

No

Año

578

DE

2024

HONORARIOS MENSUALES

\$ 2.476.380,00

Prestar con plena autonomia tecnica y administrativa sus servicios como AUXILIAR ADMINISTRATIVO para el apoyo al

OBJETO DEL CONTRATO

desarrollo de las actividades establecidas en el procedimiento para las lineas de produccion

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO

JHNO JAIRO GIRALDO FRANCO

CARGO DEL SUPERVISOR

REGISTRADOR PRINCIPAL (E)

CDP No.

43924

CRP No.

155324

FECHA CDP

15/01/2024

FECHA CRP

15/02/2024

FECHA APROBACIÓN
POLIZA

Día Mes Año

14 02 24

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD

MANIZALES

DEPARTAMENTO

CALDAS

FECHA / FINALIZACIÓN
CONTRATO

Día Mes Año

30 12 2024

FECHA DE SUSCRIPCION DEL
ACTA DE INICIO

Día Mes Año
16 02 2024

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

MESES DIAS

10 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

0

VALOR A COBRAR

\$ 2.476.380,00

VALOR TOTAL # DE DIAS

\$ 2.476.380,00

PERIODO DE PAGO

Día Mes Año

DEL 01 03 2024

AL 30 03 2024

PAGO No. No DIAS

02 30 100%

MES A COBRAR

MARZO

MARZO

COBRA CON FACTURA

No de factura

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

Página 1



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)	163800	NUEVA EPS SA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	209600	ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIA PROTECCION SA	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	6900	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	\$ 380.300	PLANILLA DE PAGO No.	28976141

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 26.001.990,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO \$ 1.238.190,00	\$ 1.238.190,00	\$ 24.763.800,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO \$ 2.476.380,00	\$ 3.714.570,00	\$ 22.287.420,00
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	\$ -	\$ -
PAGO 14	VALOR DEL PAGO	\$ -	\$ -
PAGO 15	VALOR DEL PAGO	\$ -	\$ -
PAGO 16	VALOR DEL PAGO	\$ -	\$ -
PAGO 17	VALOR DEL PAGO	\$ -	\$ -
PAGO 18	VALOR DEL PAGO	\$ -	\$ -
PAGO 19	VALOR DEL PAGO	\$ -	\$ -

	Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	DEL	01	03	2024	PAGO No. MARZO
	AL	30	03	2024	02 MARZO

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS

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

Página 2



**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**

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
<p>OBLIGACIONES ESPECÍFICAS : *Recibir los turnos de ventanilla *organizar los documentos de acuerdo al principio de prioridad o rango *Digitalización y verificación contra el documento físico *Rol de calidad *custodia de documentos *Segunda digitalización y armado *Reproceso por falta de hojas o mala imagen, *Disposición final</p> <p>9* Informes</p> <p>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 únicos FUID.</p>	<p>Concertar previo inicio de cada periodo mensual con la Coordinación del Grupo de Gestión Documental, el cronograma de actividades a desarrollar. Asistir a las sensibilizaciones y capacitaciones ofrecidas por la entidad sobre los temas relacionados con el objeto del contrato. 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 de la Entidad. 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. Cumplir con los planes de trabajo y entrega de los productos en los tiempos establecidos. Participar de ser requerido en las reuniones y mesas de trabajo del Grupo de Gestión Documental, y colaborar con las tareas asignadas. Reportar oportunamente las dificultades, novedades o cualquier otra situación que genere la interrupción de la prestación de los servicios contratados. Cuidar, proteger y guardar la reserva de los documentos que sean manipulados, seleccionados, bajo los principios de la ética profesional. Prestar en 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 Pública NTC GP 1000.2009 e ISO 9001 2008 y normas complementarias relacionadas, conforme a los lineamientos contenidos en el Plan Estratégico Institucional de la Entidad.</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.supemotariado.gov.co>
correspondencia@supemotariado.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 **JHENNY TATIANA TORRES GONZALEZ** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **1.053.790.214** de **MANIZALES** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **578** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **155324** CDP No **43924**

Se autoriza el pago por la suma de : \$ **2.476.380,00**

Valor en letras:

**DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS OCHENTA
PESOS CON 00 CTVOS**

	Día	Mes	Año
PERIODO DE PAGO DEL	01	03	2024
AL	30	03	2024

PAGO No. **MARZO**
MARZO

Para constancia se firma en **MANIZALES** a los **01** días del mes de **ABRIL** de **2024**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
JHNO JAIRO GIRALDO FRANCO
REGISTRADOR PRINCIPAL (E)

CONTRATISTA

Firma Contratista
JHENNY TATIANA TORRES GONZALEZ
Cedula de Ciudadanía No
1.053.790.214 DE MANIZALES

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

Página 4

SNR SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO <small>la guarda de la fe pública</small>	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 02
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 02
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 30 - 01 - 2024

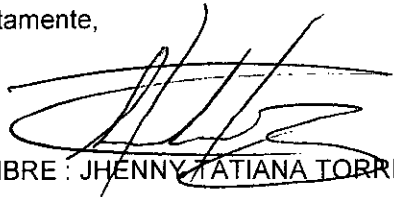
FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2024

De acuerdo con la Ley 2277 de 2022, Reforma tributaria para la igualdad y justicia social, Decreto 2231 de 2023, Decreto 1625 de 2016, paragrafo 2 del articulo 383 del estatuto tributario, la retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria, me permito certificar **bajo la gravedad de juramento** que:

1. OBLIGADO A DECLARAR IMPUESTO SOBRE LA RENTA. Durante el año 2023 mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto laborales como no laborales) fueron iguales o superiores a 1400. UVT. SI___ NO__X__.
2. SOY RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA: SI___ NO__X__
3. 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.
4. Realizo aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías SI___ NO__X__.
5. Realiza ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción (AFC) SI___ NO__X__, adjuntar pago mensual del ahorro realizado.
6. Crédito de Vivienda SI___ NO__X__, adjuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.
7. Medicina prepagada SI___ NO__X__, adjuntar certificación de la EPS, incluyendo el valor pagado por la vigencia que corresponda.
8. Dando aplicación al art. 9 del Decreto 2231 de 2023, indicar si va a tomar costos y deducciones asociadas a las rentas de trabajo asociadas a la presente cuenta de cobro, si marca (SI), se aplicara la tarifa de retención en la fuente del artículo 392 del E.T (entre el 10% y 11%), si marca (NO), se aplicará la tarifa de retención en la fuente del artículo 383 del E.T. de acuerdo a depuración de renta y UVT aplicable, SI___ NO__X__
9. Ha suscrito contratos durante el año 2024: por un valor igual o superior a 4000 UVT (\$188.260.000) SI___ NO__X__.

En constancia de lo anterior, se firma a los _01_ días del mes de ABRIL de 2024.

Atentamente,



NOMBRE : JHENNY TATIANA TORRES GONZALEZ

CC 1.053.790.214 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



RAZÓN SOCIAL :	JHENNY TATIANA TORRES GONZALEZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-1053790214
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-03-14
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-03-14
FECHA DE PAGO:	2024-03-14
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO CAJA SOCIAL BCSC
PERÍODO PENSIÓN:	2024-02
PERÍODO SALUD:	2024-02
NÚMERO PLANILLA:	28976141
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	28976141
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS041	900158264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	\$ 1.300.000	\$ 0	\$ 0	\$ 1.300	\$ 182.500	\$ 183.800
230201	800226730	PROTECCION	1	\$ 1.300.000	\$ 0	\$ 0	\$ 1.600	\$ 208.000	\$ 209.600
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.300.000	\$ 0	\$ 0	\$ 100	\$ 6.800	\$ 6.900
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 3.000	\$ 377.300	\$ 380.300

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	03/04/2024
----------------------------------	------------

DIAN POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 14933079880	
				 (415)7707212489984(8020) 000001493307988 0	
5. Número de identificación Tributaria (NIT) 1 0 5 3 7 9 0 2 1 4		6. DV 1	12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Manizales		13. Buzón electrónico 0
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía	26. Número de identificación 1 0 5 3 7 9 0 2 1 4		27. Fecha expedición 2 0 0 6 / 1 1 / 1 7
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA		29. Departamento Caldas		30. Ciudad/Municipio Manizales	
31. Primer apellido TORRES		32. Segundo apellido GONZALEZ		33. Primer nombre JHENNY	
34. Otros nombres TATIANA		35. Razón social			
36. Nombre comercial		37. Signa			
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA		39. Departamento Caldas		40. Ciudad/Municipio Manizales	
41. Dirección principal CR 18 39 A 5 CA 8 MZ C CONJ RINCON DE CASTILLA					
42. Correo electrónico latiana.torres.g@hotmail.com					
43. Código postal		44. Teléfono 3 1 0 4 2 4 3 5 4 8		45. Teléfono 2	
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código 6 9 1 0	47. Fecha inicio actividad 2 0 1 9 / 0 7 / 0 8	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código
52. Número establecimientos					
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 2 2 4 9					
22- Obligado a cumplir deberes formales a					
49 - No responsable de IVA					
Obligados aduaneros					
54. Código					
Exportadores					
55. Forma					
56. Tipo					
Servicio					
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 - 07 - 31 / 14 : 41: 53	
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. Párrafo 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 HENAO GRISALES SANDRA ANGELA I 985. Cargo Gestor II		