



**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
02 04 2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA

SANDRA YOLIMA GOMEZ RIVERA

CEDULA DE CIUDADANIA No.

51.924.548

DE

BOGOTÁ

TELEFONO DE CONTACTO

311-2116133

FIJO

6099016

EXT.

E-MAIL PERSONAL

yolima03@hotmail.com

E-MAIL INSTITUCIONAL

sandray.gomez@supernotariado.gov.co

BANCO

BANCOLOMBIA

No DE CUENTA

20697018485

C.A.

X

C.C.

CONTRATO ACTUAL

No

672

DE

Año

2024

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 27.240.180,00

HONORARIOS MENSUALES

\$ 2.476.380,00

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar por sus propios medios y con plena autonomía técnica y administrativa, dentro del plazo acordado, los servicios y/o actividades enunciadas a lo largo del presente contrato. Como contraprestación recibirá por parte del CONTRATANTE unas sumas de dinero, a título de honorarios.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO

CLARA CECILIA ZAMORA RAMIREZ

CARGO DEL SUPERVISOR

CORDINADORA ADMINISTRATIVA Y TECNOLOGICA

CDP No.

486624

CRP No.

131224

FECHA CDP

19/01/2024

FECHA CRP

7/02/2024

FECHA APROBACIÓN
POLIZA

Día Mes Año
08 02 2024

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD

BOGOTA

DEPARTAMENTO

CUNDINAMARCA

FECHA / FINALIZACIÓN
CONTRATO

Día Mes Año
31 12 2024

FECHA DE SUSCRIPCION DEL
ACTA DE INICIO

Día Mes Año
08 02 2024

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

MESES DIAS
10 23

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

VALOR A COBRAR

\$ 2.476.380,00

VALOR TOTAL # DE DIAS

\$ 2.476.380,00

PERIODO DE PAGO

DEL 01 03 2024
AL 30 03 2024

PAGO No. No DIAS

02

30

100%

MES A COBRAR

MARZO

MARZO

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

Página 1

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**

2. OBLIGACIÓN DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

	Valor del Pago	Razon Social	Aporte
1. COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)	162500	EPS SANITAS SA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	208000	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	6800	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	\$ 377.300	PLANILLA DE PAGO No.	9463441573

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 27.240.180,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO \$ 1.898.558,00	\$ 1.898.558,00	\$ 25.341.622,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO \$ 2.476.380,00	\$ 4.374.938,00	\$ 22.865.242,00
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	\$ -	\$ -

	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
1. Conectar previo inicio de cada periodo mensual con la Coordinación del Grupo de Gestión Documental, el cronograma de actividades a desarrollar. 2. Asistir a las sensibilizaciones y capacitaciones ofrecidas por la entidad sobre los temas relacionados con el objeto del contrato. 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 de la Entidad.	1. Asignación de actividades a realizar en el periodo del mes de MARZO, de acuerdo con los lineamientos del contrato y el objetivo diario de metas. 2. Selección, clasificación y organización de ANTECEDENTES REGISTRALES del año 2002. (Registro de matrícula Inmobiliaria). FOLIOS: 12.372

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.supernotarado.gov.co>
correspondencia@supernotarado.gov.co



**SUPERINTENDENCIA
DE NOTARIADO
& REGISTRO**
Lo guardo de lo fe público

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>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.</p> <p>Cumplir con los planes de trabajo y entrega de los productos en los tiempos establecidos.</p> <p>6. Participar de ser requerido en las reuniones y mesas de trabajo del Grupo de Gestión Documental, y colaborar con las tareas asignadas.</p> <p>7. Reportar oportunamente las dificultades, novedades o cualquier otra situación que genere la interrupción de la prestación de los servicios contratados.</p> <p>8. Cuidar, proteger y guardar la reserva de los documentos que sean manipulados, seleccionados, bajo los principios de la ética profesional.</p> <p>9. Prestar en forma personal los servicios profesionales por lo que no podrá subcontratar la labor encomendada.</p> <p>10. Las demás funciones que el supervisor del contrato considere pertinentes, conforme a la naturaleza del mismo.</p>	<p>3. Organización documental fondo acumulado de antecedentes registrales año 2002, clasificación por fecha de forma ascendente y digitación de descripción documental (Turno, matrícula, fecha y número de folios) EXPEDIENTES DIGITADOS: 2.104</p> <p>4. Se cumplen las actividades asignadas por el coordinador, en el tiempo establecido y el total de cajas de producción. TOTAL DE CAJAS: 7 (SIETE).</p> <p>5. Conocer el F.U.I.D, realizar modificaciones adecuadas para el tema a tratar.</p> <p>6. Se cumple con las actividades asignadas en los tiempos correspondientes, teniendo en cuenta su finalidad y sus cuidados según la T.R.D.</p> <p>7. Se prestan los servicios establecidos en el contrato de maneja eficaz y cumpliendo con las obligaciones, deberes y evidencias del contratista.</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 periodo, se deja constancia que el (la) contratista **SANDRA YOLIMA GOMEZ RIVERA** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **51.924.548** de **BOGOTÁ** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **672** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **131224** CDP No **486624**

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**

PERIODO DE PAGO
DEL

Día	Mes	Año
01	03	2024

AL

Día	Mes	Año
30	03	2024

PAGO No.

MARZO

02

MARZO

Para constancia se firma en **BOGOTA** a los **02** días del mes de **ABRIL** de **2024**

SUPERVISOR

Firma Supervisor

CLARA CECILIA ZAMORA RAMIREZ
CORDINADORA ADMINISTRATIVA Y TECNOLOGICA

CONTRATISTA

Firma Contratista

SANDRA YOLIMA GOMEZ RIVERA
Cedula de Ciudadania No
51.924.548 DE **BOGOTÁ**

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

Página 4

SNR SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO <small>La guarda de lo fe público</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,

Sandra Yolima Gómez Rivera
SANDRA YOLIMA GOMEZ RIVERA

CC 51.924.548

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

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51924548		GOMEZ RIVERA SANDRA YOLIMA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 27 B # 72 - 23	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6957380	No

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Plantilla	Plantilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-02	2024-02	01589943	9463441573	I	2024/03/12	2024/03/08	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$377,300

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES							
No.	Identificación	Nombre	Ingre	tide	Lae	Edo	Pla	Nup	Cop	Vist	Sin	Ige	Una	Vac	Axp	Pct	Art	Mp	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes	
SUCURSAL PRINCIPAL (1 Afiliados)																						\$1,300,000	\$208,000					\$0	\$0			\$0	\$0			\$1,300,000	\$6,800	\$0	\$0	No	\$377,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						\$1,300,000	\$208,000					\$0	\$0			\$1,300,000		\$6,800	\$0	\$0		\$377,300			
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						\$1,300,000	\$208,000					\$0	\$0			\$1,300,000		\$6,800	\$0	\$0		\$377,300			
1	EC 51974548	GOMEZ SANDRA																		25-14	30	\$1,300,000	\$208,000	EP5005	30	\$1,300,000	\$162,500		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,300,000	0.522%	\$6,800	0	\$0	\$0	No	\$377,300
Total Afiliados (1)																						\$1,300,000	\$208,000					\$0	\$0			\$1,300,000		\$6,800	\$0	\$0		\$377,300			

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51924548		GOMEZ RIVERA SANDRA YOLIMA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 27 B # 72 - 23	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6957380	No

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-02	2024-02	01589943	9463441573	I	2024/03/12	2024/03/08	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$377,300

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS F INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$6,800	\$0	\$0	\$6,800
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$6,800	\$0	\$0	\$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500
TOTAL				0	\$377,300	\$0	\$0	\$377,300

2. Concepto **02** Actualización

4. Número de formulario

14899735832



(415)7707212489984(8020) 000001489973583 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

5 1 9 2 4 5 4 8

6. DV

5

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de identificación

5 1 9 2 4 5 4 8

27. Fecha expedición

1 9 8 7 0 4 0 6

Lugar de expedición

28. País

COLOMBIA

1 6 9

29. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

30. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

31. Primer apellido

GOMEZ

32. Segundo apellido

RIVERA

33. Primer nombre

SANDRA

34. Otros nombres

YOLIMA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

40. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección principal

CR 27 B 72 23 BRR ALCAZARES

42. Correo electrónico

yolima03@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 1 2 1 1 6 1 3 3

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

48. Código

47. Fecha inicio actividad

8 2 1 1

1 9 9 9 0 1 1 3

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

8 6 2 2

1 9 9 6 0 1 0 2

Otras actividades

50. Código

1

2

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código

2 0

20- Obtención NIT

Obligados aduaneros

Exportadores

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 ☒

60. No. de Folios:

0

61. Fecha

2023 - 02 - 28 / 20 : 02 : 01

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 GOMEZ RIVERA SANDRA YOLIMA

985. Cargo CONTRIBUYENTE