



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 05 2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO
CONTRATISTA DAHIANNA ROJAS TORRES
CEDULA DE CIUDADANIA No. 1.088.334.776 DE PEREIRA
TELEFONO DE CONTACTO 311-8193482 FIJO EXT.
E-MAIL PERSONAL DAHIA ROJAZ@HOTMAIL.COM
E-MAIL INSTITUCIONAL DAHIANNA.ROJAS@SUPERNOTARIADO.GOV.CO
BANCO BANCOLOMBIA No DE CUENTA 72154756371 C.A. C.C.

CONTRATO ACTUAL VALOR TOTAL DEL CONTRATO \$ 26.001.990,00
No 1025 DE Año 2024 HONORARIOS MENSUALES \$ 2.476.380,00

OBJETO DEL CONTRATO EL CONTRATISTA DEBERA PRESTAR CON SUS PROPIOS MEDIOS Y CON PLENA AUTONOMIA TECNICA Y ADMINISTRATIVA DEL PLAZO ACORDADO LOS SERVICIOS O ACTIVIDADES ENUNCIADAS A LO LARGO DEL PRESENTE CONTRATO

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO LUIS FERNANDO BOADA GARCIA
CARGO DEL SUPERVISOR REGISTRADOR

CDP No. 43924 CRP No. 147324
FECHA CDP 15/01/2024 FECHA CRP 12/02/2024
FECHA APROBACIÓN POLIZA Día Mes Año 13 02 2024

LUGAR DE EJECUCION
CIUDAD PEREIRA
DEPARTAMENTO RISARALDA
FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO Día Mes Año 28 12 2024

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO Día Mes Año 14 02 2024
TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO MESES DIAS 10 15

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA Día Mes Año 0 0 0
ADICION Y/O PRORROGA CDP No. 0 CRP No. 0

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA Día Mes Año 0 0 0
MESES DIAS VALOR 0 0 \$ -

VALOR A COBRAR \$ 2.476.380,00

VALOR TOTAL # DE DIAS \$ 2.476.380,00

PERIODO DE PAGO DEL 01 04 2024 AL 30 04 2024
PAGO No. 03 No DÍAS 30 100% MES A COBRAR ABRIL ABRIL

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

Pagina 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)	163.900	SALUD TOTAL	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	209.700	COLPENSIONES	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	6.900	POSITIVA	0.522%
TOTAL A PAGAR	\$ 380.500	PLANILLA DE PAGO No.	8627461627

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 \$ 1.403.282,00	\$ 1.403.282,00	\$ 24.598.708,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO \$ 2.476.380,00	\$ 3.879.662,00	\$ 22.122.328,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO \$ 2.476.380,00	\$ 6.356.042,00	\$ 19.645.948,00
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	04	2024		ABRIL
	AL 30	04	2024	03	ABRIL

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 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**

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
<p>OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:</p> <p>1. PRESENTAR EL INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL Y CUENTA DE COBRO DE MANERA MENSUAL, TENIENDO EN CUENTA LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA</p> <p>2. CONCERTAR PREVIO INICIO DE CADA PERÍODO MENSUAL CON LA COORDINACIÓN DEL GRUPO DE GESTIÓN DOCUMENTAL EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR</p> <p>3. ASISTIR A LA SENSIBILIZACIÓN Y CAPACITACIONES OFRECIDAS POR LA ENTIDAD SOBRE LOS TEMAS RELACIONADOS CON EL OBJETO DEL CONTRATO</p> <p>4. APOYAR A LAS ACTIVIDADES PARA LA CLASIFICACIÓN ORGANIZACIÓN Y LEVANTAMIENTO DE INVENTARIOS DOCUMENTALES DE ARCHIVOS</p> <p>5. ADELANTE LOS PROCESOS DE SELECCIÓN ORDENACIÓN IDENTIFICACIÓN DE FONDOS ACUMULADOS DOCUMENTALES Y PREPARACIÓN DE INVENTARIOS</p> <p>6. CUMPLIR CON LOS PLANES DE TRABAJO Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS</p> <p>7. PARTICIPAR DE SER REQUERIDO A LAS REUNIONES Y MESAS DEL GRUPO DE GESTIÓN DOCUMENTAL Y COLABORAR CON LAS TAREAS ASIGNADAS</p> <p>8. REPORTAR OPORTUNAMENTE LAS DIFICULTADES NOVEDADES O CUALQUIER OTRA SITUACIÓN QUE GENERE LA INTERRUPCIÓN DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS</p> <p>9. GUARDAR Y PROTEGER LA RESERVA DE LOS DOCUMENTOS QUE SEAN MANIPULADOS BAJO LOS PRINCIPIOS DE LA ÉTICA PROFESIONAL</p> <p>10. PRESTAR EN FORMA PERSONAL LOS SERVICIOS PROFESIONALES POR LO QUE NO PODRÁ SUBCONTRATAR LA LABOR ENCOMENDADA</p> <p>11. LAS DEMÁS FUNCIONES QUE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO CONSIDERE PERTINENTES CONFORME A LA NATURALEZA DEL MISMO</p>	<p>1. COMO SE PUEDE EVIDENCIAR EN LA CARPETA ZIP</p> <p>3. SE ENCUENTRA EVIDENCIADA EN LA CARPETA ZIP</p> <p>4. COMO SE PUEDE EVIDENCIAR EN LA CARPETA ZIP</p> <p>5. LA FOTO SE PUEDE EVIDENCIAR EN LA CARPETA ZIP</p> <p>6. LA FOTO SE PUEDE EVIDENCIAR EN LA CARPETA ZIP</p> <p>7. LA FOTO SE PUEDE EVIDENCIAR EN LA CARPETA ZIP</p> <p>8. SIN NINGUNA DIFICULTAD</p> <p>9. COMO SE PUEDE EVIDENCIAR EN LA CARPETA ZIP</p> <p>10. COMO SE PUEDE EVIDENCIAR</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



**SUPERINTENDENCIA
DE NOTARIADO
Y REGISTRO**
le 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 **DAHIANNA ROJAS TORRES** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **1.088.334.776** de **PEREIRA** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1025** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **147324** 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 TRECIENTOS OCHENTA PESOS**

PERIODO DE PAGO
DEL

Día	Mes	Año
01	04	2024

AL

Día	Mes	Año
30	04	2024

PAGO No.

ABRIL

03

ABRIL

Para constancia se firma en **PEREIRA** a los **02** días del mes de **MAYO** de **2024**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
LUIS FERNANDO BOADA GARCIA
REGISTRADOR

CONTRATISTA

Firma Contratista
DAHIANNA ROJAS TORRES
Cedula de Ciudadania No
1.088.334.776 DE PEREIRA

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

Pagina 4

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

SNR SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO <small>la guarda de la fe pública</small>	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - DE - 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 articulo 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 prepaga da 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 2 días del mes de mayo de 2024.

Atentamente,

NOMBRE *Dahiana Rojas Jones*
 CC *1088334776*.

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.

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-03	2024-03	8630165205	I	2024-04-29	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	381.300	4.000	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1 de 1	8627461627	2024-04-17	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																												DÍAS			PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	FECHA ING	RET	FECHA RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	FECHA VSP	VTE	VST	SLN	FECHA INICIO SLN	FECHA FIN SLN	IGE	FECHA INICIO IGE	LMA	FECHA INICIO LMA	FECHA FIN LMA	VAC	FECHA INICIO VAC	FECHA FIN VAC	AMP	VCT	FECHA INICIO VCT	FECHA FIN VCT	IRL	FECHA INICIO IRL	FECHA FIN IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL						IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.
1	CC 1088334776	ROJAS TORRES DAHIANNA	1.300.000																																	30	30	0	30	COLPENSION ES-25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	SALUD TOTAL-SINCCF	1.300.000	162.500	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	59	0	377.300	N	1841201

 ASOPAGOS
S.A.

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-03	2024-03	8630165205	I	2024-04-29	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	381.300	4.000	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1 de 1	8627461627		Pagada							

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	208.000	0	2.200	0	210.200
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	208.000	0	2.200	0	210.200
EPS(Administradoras: 1)				1	162.500	0	1.700	0	164.200
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	1	162.500	0	1.700	0	164.200
ARP(Administradoras: 1)				1	6.800	0	100	0	6.900
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	6.800	0	100	0	6.900
Gran Total					377.300	0	4.000	0	381.300

		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> Inscripción				4. Número de formulario 14922741483			
				 (415)7707212489984(8020) 000001492274148 3			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 8 8 3 3 4 7 7 6		6. DV 1		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Pereira		14. Buzón electrónico 1 6	
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía		26. Número de Identificación 1 0 8 8 3 3 4 7 7 6		27. Fecha expedición 2 0 1 4, 0 4, 2 9	
Lugar de expedición COLOMBIA		28. País 1 6 9		29. Departamento Risaralda		30. Ciudad/Municipio Pereira	
31. Primer apellido ROJAS		32. Segundo apellido TORRES		33. Primer nombre DAHIANNA		34. Otros nombres	
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País COLOMBIA		39. Departamento Risaralda		40. Ciudad/Municipio Pereira		0 0 1	
41. Dirección principal CR 15 35 39 BRR SAN NICOLAS							
42. Correo electrónico dahia_rojaz@hotmail.com							
43. Código postal		44. Teléfono 1 3 1 1 8 1 9 3 4 8 2		45. Teléfono 2			
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica				Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código 8 2 9 9		47. Fecha inicio actividad 2 0 2 3, 0 6, 0 1		48. Código 1 2		51. Código	
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 4 9 49 - No responsable de IVA							
Usuarios 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 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: 3		61. Fecha 2023 - 06 - 27 / 15 : 38: 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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012. Firma del solicitante:				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma autorizada: 984. Nombre 985. Cargo			
				QUICENO GALEANO CONSUELO Analista V			