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 08 | Mes 05 | Año 2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	CAROLINA SOTO GÓMEZ					
CEDULA DE CIUDADANIA No.	49.724.567	DE	VALLEDUPAR			
TELEFONO DE CONTACTO	315-5002011	FIJO		EXT.		
E-MAIL PERSONAL	carolina.andrea.soto.gomez@gmail.com					
E-MAIL INSTITUCIONAL	carolina.soto@supernotariado.gov.co					
BANCO	caja social	No DE CUENTA	24523871794	C.A.	X	C.C.

CONTRATO ACTUAL No	DE Año	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	HONORARIOS MENSUALES
526	2024	$ 80.396.385,00	$ 6.990.990,00

OBJETO DEL CONTRATO: EL CONTRATISTA deberá prestar por sus propios medios y con plena autonomía técnica y administrativa, dentro del plazo acordado, los servicios y/o actividades enunciada a lo largo del presente contrato como contraprestación recibirá por parte del contratante unas sumas de dinero, a título de honorarios.

Dependencia: SUBDIRECCIÓN DE APOYO JURÍDICO REGISTRAL

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO	FERNANDO ALBERTO ACOSTA ARAUJO
CARGO DEL SUPERVISOR	Subdirector de Apoyo Juridico Registral

CDP No.	45224	CRP No.	89624
FECHA CDP	17/01/2024	FECHA CRP	29/01/2024

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 30 | Mes 01 | Año 2024

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD	VALLEDUPAR
DEPARTAMENTO	CESAR

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 31 | Mes 12 | Año 2024

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 01 | Mes 02 | Año 2024

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 11 | DIAS 0

ADICION Y/O PRORROGA

	Día	Mes	Año	MESES	DIAS	VALOR
FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA						
FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA						

CDP No. ____ CRP No. ____

VALOR A COBRAR	$ 6.990.990,00
VALOR TOTAL # DE DIAS	$ 6.990.990,00

COBRA CON FACTURA: ____ No de factura: ____

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

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)	349600	SALUD TOTAL SA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	447500	COMPAÑIA COLOMBIANA ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS SA COLFONDOS	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	14600	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 811.700	PLANILLA DE PAGO No.	9465012142

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

		VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 80.396.385,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 6.990.990,00	$ 6.990.990,00	$ 73.405.395,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 6.990.990,00	$ 13.981.980,00	$ 66.414.405,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 6.990.990,00	$ 20.972.970,00	$ 59.423.415,00
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
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.	Se presenta con fecha 02 de mayo, toda vez que el día 01 fue festivo y se acepta radicar la cuenta dentro de los 5 primeros días de cada mes.
2. Realizar el análisis de la documentación acopiada y enviada por las Oficinas de Registro de Instrumentos Públicos en los expedientes asignados, con el fin de determinar la procedencia o no de solicitar información o documentación adicional, así como decretar pruebas, ello en el marco de las competencias de la Subdirección de Apoyo Jurídico Registral.	Teniendo en cuenta la obligación 2. Se realizó alistamiento de 4 expedientes y se requirió información a la ORIP del siguiente:
3. Proyectar con calidad, argumentación jurídica y técnica registral los actos administrativos que resuelven la segunda instancia de las decisiones proferidas por los Registradores de	SAJ 367-2022 San Gil R. Queja SAJ 398-2022 Bogotá Zona Centro R. Queja

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
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. 2. Realizar el análisis de la documentación acopiada y enviada por las Oficinas de Registro de Instrumentos Públicos en los expedientes asignados, con el fin de determinar la procedencia o no de solicitar información o documentación adicional, así como decretar pruebas, ello en el marco de las competencias de la Subdirección de Apoyo Jurídico Registral. 3. Proyectar con calidad, argumentación jurídica y técnica registral los actos administrativos que resuelven la segunda instancia de las decisiones proferidas por los Registradores de Instrumentos Públicos, que sean asignados por el supervisor. 4. Proyectar con calidad, argumentación jurídica y técnica registral los actos administrativos resuelven los recursos de queja, interpuestos por los usuarios del servicio público registral, contra los actos administrativos proferidos por los Registradores de Instrumentos públicos del país, que rechazan los recursos de apelación. 5. Atender las solicitudes de desistimiento de los recursos presentadas por los usuarios del servicio público registral, de conformidad con lo establecido en el código de procedimiento administrativo y contencioso administrativo y de las normas que lo adicionen o modifiquen, y en el marco de las competencias de la Subdirección de Apoyo Jurídico Registral. 6. Dar respuesta a los derechos de petición de manera oportuna y en los términos del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, o de la norma que lo adicione o modifique y demás solicitudes asignadas, en el marco de las competencias de la Subdirección de Apoyo Jurídico Registral. 7. Entregar periódicamente y al finalizar el contrato los documentos y archivos (físicos y electrónicos) a su cargo y que se produzca en ejecución de sus obligaciones, debidamente inventariados (carpeta foliada, con hoja de control) conforme a las normas y procedimientos que establezca el Archivo General de la Nación y de acuerdo con el proceso de gestión documental de la SNR, procedimientos, manuales, instructivos, guías, formatos, tabla de retención documental y Formato Único de Inventario Documental.	Se presenta con fecha 02 de mayo, toda vez que el día 01 fue festivo y se acepta radicar la cuenta dentro de los 5 primeros días de cada mes. Teniendo en cuenta la obligación 2. Se realizó alistamiento de 4 expedientes y se requirió información a la ORIP del siguiente: SAJ 367-2022 San Gil R. Queja SAJ 398-2022 Bogotá Zona Centro R. Queja Dando alcance a la obligación No. 3 se proyectaron las resoluciones descritas en la tabla, realizadas con calidad, argumentación jurídica y técnica registral, resoluciones que definen y resuelven los recursos administrativos interpuestos en segunda instancia ante la SAJR. N. de Expediente Resolución y/o estado Tipología SAJ 0218-2024 03416 de 08-04-2024 R. Apelación –Tutela SAJ 1041-2023 03511 de 09-04-2024 R. Apelación N. de Expediente En revisión de Coordinación Tipología SAJ 380-2022 si R. Apelación SAJ 0661-2023 si Actuación Administrativa – Tutela. Dando alcance a la obligación No. 3 se proyectaron las resoluciones descritas en la tabla, realizadas con calidad, argumentación jurídica y técnica registral, resoluciones que definen y resuelven los recursos administrativos interpuestos en segunda instancia ante la SAJR. SAJ 398-2022 R. Queja – 2 peticiones Dando alcance a la obligación No. 6, Se remitió respuesta a segunda petición SAJ 271-2022 respecto a la resolución 02850 del 19 de marzo de 2024. En la obligación 7 se entregaron periódicamente los documentos y archivos electrónicos a mi cargo en virtud del reparto proyectados y remitidos para revisión de la coordinación relacionado en los Anexos 3 y 4 del informe de cumplimiento cargado a secop II. En las demás obligaciones que sean asignadas por el supervisor, se deriven o sean inherentes al objeto y naturaleza del contrato y que garanticen su cabal cumplimiento, se realizó lo siguiente: - Se proyectó la solicitud de modificación CDP - Relatoría Acta 013-2024 - Se proyectó el formato de solicitud adición de línea del PAA 2024.

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

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 **CAROLINA SOTO GÓMEZ** identificado (a) con cedula de ciudadania No **49.724.567** de **VALLEDUPAR** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **526** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **89624** CDP No **45224**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 6.990.990,00**

Valor en letras: **SEIS MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA MIL NOVECIENTOS NOVENTA PESOS CON 00 CTVOS**

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	01	04	2024		ABRIL
	AL	30	04	2024	03	ABRIL

Para constancia se firma en **VALLEDUPAR** a los **08** días del mes de **MAYO** de **2024**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
FERNANDO ALBERTO ACOSTA ARAUJO
Subdirector de Apoyo Juridico Registral

CONTRATISTA

Carolina Soto Gómez

Firma Contratista
CAROLINA SOTO GÓMEZ
Cedula de Ciudadania No
49.724.567 **DE** VALLEDUPAR

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 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_x__ 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.
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 08 días del mes de mayo de 2024.

Atentamente,

Carolina Soto Gómez

NOMBRE: Carolina Soto Gómez

CC: 49.724.567 de valledupar

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial **53757584**

NUIP 1.137.874.183

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** D N K

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE ESPECIAL CL DE EMERGENCIAS LAURA DANIELA - COLOMBIA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
CALDERON	SOTO

Nombre(s)

VICTORIA SARELA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2014 Mes ENE Día 10	FEMENINO	AB	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA CESAR VALLEDUPAR

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	12174722-7

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

SOTO GOMEZ CAROLINA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 49.724.567	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

CALDERON RODRIGUEZ ALBEIRO

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 77.193.908	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

CALDERON RODRIGUEZ ALBEIRO

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC 77.193.908	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2014 Mes ENE Día 15	FRANCISCO BAUTE MEJIA - REGISTRAD Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

A PRESENTAR

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Escaneado con CamScanner

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1.235.338.726

Indicativo Serial 57683632

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A E T

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
REGISTRADURIA DE AUXILIAR DE VALLEDUPAR - COLOMBIA - CESAR - VALLEDU

Datos del inscrito

Primer Apellido: CALDERON | Segundo Apellido: SOTO

Nombre(s): RAFAEL DAVID

Fecha de nacimiento: Año 2017 Mes SEP Día 11 | Sexo (en letras): MASCULINO | Grupo sanguíneo: B | Factor RH: POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA CESAR VALLEDUPAR

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO | Número certificado de nacido vivo: 14266346-9

Datos de madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con fines matrimonial, o parejas del mismo sexo, mostar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: SOTO GOMEZ CAROLINA

Documento de identificación (Clase y número): CC 49.724.557 | Nacionalidad: COLOMBIA

Datos de padre o madre (Para casos de pueblos indígenas con fines matrimonial, o parejas del mismo sexo, mostar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: CALDERON RODRIGUEZ ALBEIRO

Documento de identificación (Clase y número): CC 77.193.905 | Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: CALDERON RODRIGUEZ ALBEIRO

Documento de identificación (Clase y número): CC 77.193.908 | Firma: X

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número): | Firma:

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número): | Firma:

Fecha de inscripción: Año 2017 Mes SEP Día 18

Nombre y firma del funcionario que autoriza: MARIA INMACULADA MORON COTES - RE

Nombre y firma

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

Escaneado con CamScanner

ESTE DOCUMENTO NO ES VALIDO COMO REGISTRO CIVIL

ESTE DOCUMENTO NO ES VALIDO COMO REGISTRO CIVIL

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP: 1.066.287.928

Indicativo Serial: 50302021

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduria [ ] Notaria [X] Número [0 1] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código [H 9 E]

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

NOTARIA 1 VALLEDUPAR - COLOMBIA - CESAR - VALLEDUPAR

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
VISSCHER	SOTO

Nombre(s): AMADA CAROLINA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2010 Mes OCT Día 22	FEMENINO	B	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA CESAR VALLEDUPAR

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	52542535-9

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: SOTO GOMEZ CAROLINA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 49.724.567	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: VISSCHER RAMON JOHAN

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
PP 162516253	HOLANDA PAISES BAJ

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: VISSCHER RAMON JOHAN

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
PP 162516253	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de Inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2010 Mes OCT Día 26	JUAN FEDERICO ACOSTA RODRIGUEZ Nombre y firma

NOTARIA PRIMERA DEL CIRCULO DE VALLEDUPAR
JUAN F. ACOSTA RODRIGUEZ
NOTARIO
REGISTRO CIVIL

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

Escaneado con CamScanner

PLANILLA 9465012142 PERIODO 03-2024

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 49724567		SOTO GOMEZ CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	manzana 43 casa 26	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	626916793	9465012142	I	2024/04/15	2024/05/08	NEQUI	23	$827,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,796,396	$447,500			$2,796,396	$349,600			$0	$0			$2,796,396	$14,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,796,396	$447,500			$2,796,396	$349,600			$0	$0			$2,796,396	$14,600		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,796,396	$447,500			$2,796,396	$349,600			$0	$0			$2,796,396	$14,600		$0	$0
1	CC 49724567	SOTO CAROLINA	231001	30	$2,796,396	$447,500	EPS002	30	$2,796,396	$349,600		0	$0	$0	14-23	30	$2,796,396	$14,600	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$2,796,396	$447,500			$2,796,396	$349,600			$0	$0			$2,796,396	$14,600		$0	$0

Activar Windows

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 49724567		SOTO GOMEZ CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	manzana 43 casa 26	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	626916793	9465012142	I	2024/04/15	2024/05/08	NEQUI	23	$827,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$447,500	$8,600	$0	$456,100
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$447,500	$8,600	$0	$456,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,600	$300	$0	$14,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$14,600	$300	$0	$14,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$349,600	$6,800	$0	$356,400
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$349,600	$6,800	$0	$356,400
TOTAL				1	$811,700	$15,700	$0	$827,400

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 29/01/2024

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	899999007	**Cédula Usuario:**	CC 1010040455
Nombre:	SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO				
Dirección:	CL 26 13 49				
Departamento:	BOGOTA D.C.		**Municipio:**	BOGOTA D.C.	
Correo electrónico:	edna.pulido@supernotariado.gov.co				
Teléfono:	3282121		**Tarifa:**	0.522	
Actividad Económica:	1841201 ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA, INCLUYE EL DESEMPENO DE LAS FUNCIONES GUBERNAMENTALES DE CARACTER EJECUTIVO, DESARROLLADAS POR LOS ORGANOS Y ORGANISMOS CENTRALES, REGIONALES Y LOCALES				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 1010040455	KEVIN SANTIAGO CASTAÑEDA VELANDIA

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	4072	30/01/2024	CC 49724567	SOTO GOMEZ CAROLINA	1	0.522	**Independiente**

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

361937FB9EB30F2DACDEE16A7941F2D7 Certificado impreso el día 1/29/2024 10:28:58 PM por el portal de empresas Edesk

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Diríjase a la Institución Prestadora de Salud (**IPS**) asignada en la línea Positiva **01 8000 941 541**, en Bogotá (**601**) **6000 811.**

www.positiva.gov.co

LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS

CAROLINA
SOTO GOMEZ
49724567

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO
899999007

Este carné es personal e intransferible.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 — Actualización

4. Número de formulario: 14816069541

5. Número de identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
4 9 7 2 4 5 6 7	1	Impuestos y Aduanas de Valledupar 2 4	

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	4 9 7 2 4 5 6 7	2 0 0 2 0 9 2 3

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SOTO	GOMEZ	CAROLINA	

35. Razón social

36. Nombre comercial — 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1

41. Dirección principal: MZ O CA 20 URB OGB

42. Correo electrónico: carolina_sotog@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 8 3 4 6 8 5 4 1	

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
6 9 1 0	2 0 0 8 1 2 0 1					2 4 2 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

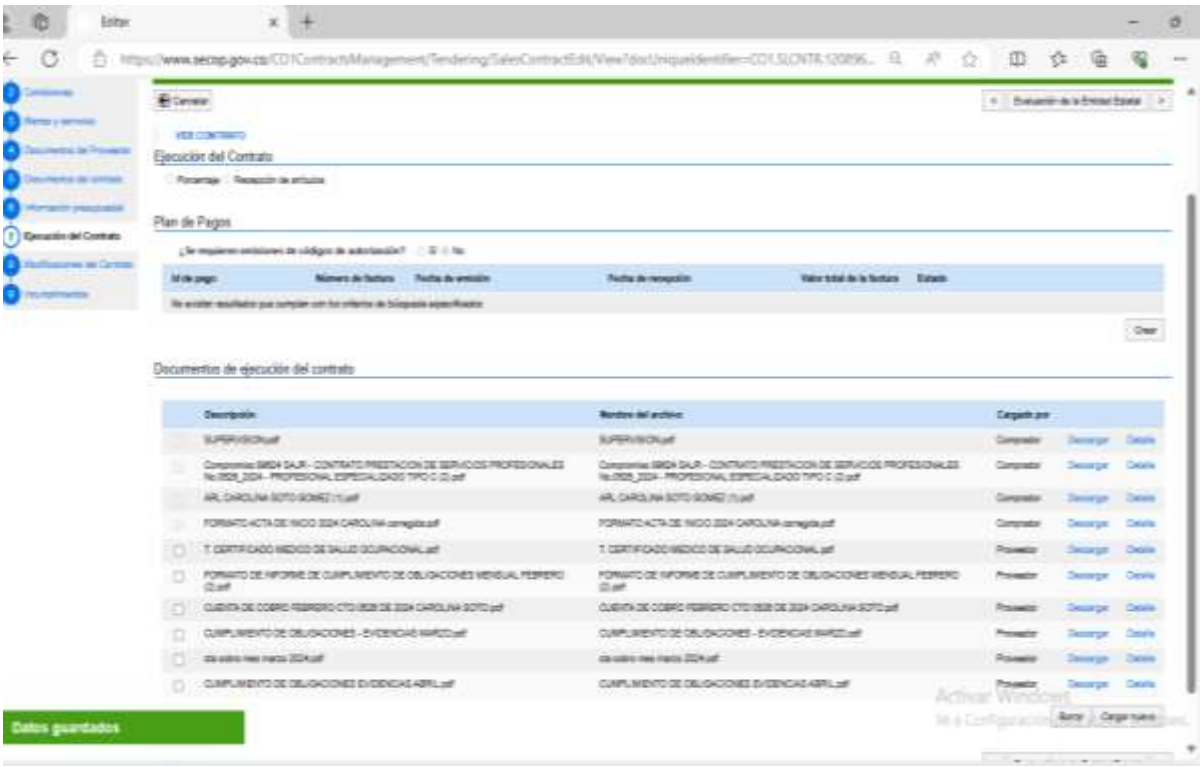
Obligados aduaneros	Exportadores
54. Código	55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC

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 - 03 - 03 / 10 : 35: 54

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO


Editar
Cancelar
Ejecución del Contrato
Plan de Pagos
Documentos de ejecución del contrato
Datos guardados