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 05 | Mes 06 | Año 2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	VERÓNICA SOTO BETANCUR						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.036.399.786	DE	CARMEN DE VIBORA				
TELEFONO DE CONTACTO	304-6016901	FIJO		EXT.			
E-MAIL PERSONAL	verosotobe20@gmail.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL	veronica.soto@supernotariado.gov.co						
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	55640680449	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL No 1223 DE Año 2024

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 38.431.050,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 4.521.300,00

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 enunciadas a lo largo del presente contrato. Como contraprestación recibirá por parte del CONTRATANTE unas sumas de dinero, a título de honorarios.
Dependencia: DELEGADA_DE_TIERRAS.
Perfil: PROFESIONAL_UNIVERSITARIO_TIPO_B

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: DIEGO TORRES CORREA

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADOR (E) DE INSTRUMENTOS PÚBLICOS,

CDP No.	56824	CRP No.	242424
FECHA CDP	28/02/2024	FECHA CRP	04/03/2024

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 03 | Mes 04 | Año 2024

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: MARINILLA

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 15 | Mes 12 | Año 2024

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 01 | Mes 04 | Año 2024

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 8 | DIAS 15

ADICION Y/O PRORROGA

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día | Mes | Año

CDP No. | CRP No.

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día | Mes | Año

MESES | DIAS | VALOR

VALOR A COBRAR: $ 4.521.300,00

COBRA CON FACTURA: No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 4.521.300,00

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año				
DEL	01	05	2024	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
AL	30	05	2024	02	30	100%	MAYO

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)	226100	NUEVA EPS SA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	289400	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	9500	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 525.000	PLANILLA DE PAGO No.	1109341692 1109281207

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 38.431.050,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 4.219.880,00	$ 4.219.880,00	$ 34.211.170,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 4.521.300,00	$ 8.741.180,00	$ 29.689.870,00
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		$ -	$ -

PERIODO DE PAGO	Día	Mes	Año	PAGO No.	
DEL	01	05	2024		MAYO
AL	30	05	2024	02	MAYO

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1. Efectuar la calificación de los documentos objeto de registro de todo de acto jurídico que ingrese a la oficina de registro de instrumentos públicos a la que es asignado, de acuerdo con la normatividad vigente y aplicable. 2. El contratista deberá calificar diariamente como mínimo 27 documentos. De darse el caso de no ser posible la asignación de ese número de documentos, teniendo en cuenta el ingreso de trámites diarios a la oficina de registro de instrumentos públicos, este deberá calificar diariamente la totalidad de los documentos que ingresen.	Se llevaron a cabo las siguientes actividades: 1. Se realizó el estudio y calificación de turnos asignados, los cuales se relacionan en el respectivo informe de actividades y se encuentran anexados en el punto 7 del SECOP II.

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. Responder las peticiones o solicitudes asignadas en especial aquellas que versen sobre temas de protección, restitución y formalización de tierras. 2. Realizar la búsqueda y envío de la documentación que reposan en la oficina de registro de instrumentos públicos en la que presta sus servicios, cuando sean requeridos por la Superintendencia Delegada para la Protección, Restitución y Formalización de Tierras, en el marco de sus actividades misionales. 3. Realizar seguimiento a los oficios que se presenten desde la Superintendencia Delegada para la Protección, Restitución y Formalización de Tierras, con destino a los Registradores de Instrumentos Públicos, cuando se evidencie en los estudios traditicios inconsistencias en el registro de las anotaciones de los folios de matrícula inmobiliaria y comunicar el cumplimiento. 4. Asistir a las diferentes reuniones, mesas de trabajo, talleres, seminarios, foros, despachos judiciales y demás, a solicitud de la Superintendencia de Notariado y Registro o la Superintendencia Delegada de Tierras, que se generen en desarrollo de los procesos de Protección, Restitución y Formalización de Tierras. 5. Participar en la realización de los diagnósticos registrales en caso de ser requerido para tales fines. 6. Realizar el proceso de calificación de acuerdo con lo establecido en el artículo 16 de la ley 1579 de 2012 de 20 documentos radicados en la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos, diariamente, en especial aquellos relacionados con protección, restitución y formalización de tierras. De darse el caso de no ser posible la asignación de ese número de documentos al contratista, este deberá calificar diariamente la totalidad de los documentos que le sean asignados. 7. Verificar la liquidación de los derechos e impuestos de registro, para dar estricto cumplimiento a las tarifas establecidas por la normatividad. 8. Generar notas devolutivas, rechazando la inscripción del documento y emitiendo la devolución, de acuerdo con la normatividad establecida cuando sea necesario. La nota devolutiva deberá estar debidamente justificada e incluir la totalidad de las causales por la cuales se produjo la negación de la inscripción, cumpliendo con lo estipulado en la ley 1579 de 2012. 9. Proyectar los actos administrativos, improcedencias, actas de notificación o ejecutorias y demás documentos cuando sea requerido. 10. Tramitar la expedición de carencias registrales o certificaciones para procesos de pertenencias. 11. Realizar la orientación jurídica requerida en la oficina de registros en la que presta sus servicios, de acuerdo a las instrucciones impartidas para ello, especialmente en aquellos temas que versen sobre procesos de protección, restitución y formalización de tierras. 12. Adelantar las respectivas actuaciones administrativas cuando le sea requerido. 13. Las demás actividades que se requieran a solicitud del supervisor, o las requeridas para normal funcionamiento de la oficina de registro de instrumentos públicos. NOTA: En todo caso, el contratista debe presentar el informe de ejecución contractual y CUENTA DE COBRO DE MANERA MENSUAL, al supervisor, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera.	1. Se recibe capacitación virtual, calificación de documento realizada por la ANT, el 08.05.2024 2. Se revisan las matrices asociadas de los juzgados y entidades, con el fin de dar cumplimiento a las órdenes que faltan por cumplirse. 3.Se realizan las calificaciones y correcciones de los turnos relacionados sobre temas de protección, restitución y formalización de tierras, ver anexo en secop II numeral 7. 4. Contestación de incidentes y solicitudes en general. 5. Se comunicaron las actuaciones registrales ante las autoridades competentes.

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 **VERÓNICA SOTO BETANCUR** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.036.399.786** de **EL CARMEN DE VIBORA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1223** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **242424** CDP No **56824**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 4.521.300,00**

Valor en letras: CUATRO MILLONES QUINIENTOS VEINTIÚN MIL TRESCIENTOS PESOS

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	01	05	2024		MAYO
	AL	30	05	2024	02	MAYO

Para constancia se firma en **MARINILLA** a los **05** días del mes de **JUNIO** de **2024**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
DIEGO TORRES CORREA
REGISTRADOR (E) DE INSTRUMENTOS PÚBLICOS, SECCIONAL MARINILLA

CONTRATISTA

Verónica Soto Betancur.

Firma Contratista
VERÓNICA SOTO BETANCUR
Cedula de Ciudadania No
1.036.399.786 DE EL CARMEN DE VIB

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___ 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 05 días del mes de junio de 2024.

Atentamente,

Verónica Soto Betancur.

VERÓNICA SOTO BETANCUR

C.C. 1.036.399.786 de El Carmen de Viboral - Antioquia

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1036399786
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			VERONICA SOTO BETANCUR
CIUDAD/MUNICIPIO:	EL CARMEN DE VIBORAL	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CLL 17B 33 43 BARRIO BERNA	TELÉFONO:	3046016
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**1109341692**		TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/04/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2311310500

NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	1109281207	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2024/04/11

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 129.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 129.900**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 101.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 101.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 9.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 240.900**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 240.900**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1036399786
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			VERONICA SOTO BETANCUR
CIUDAD/MUNICIPIO:	EL CARMEN DE VIBORAL	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CLL 17B 33 43 BARRIO BERNA	TELÉFONO:	3046016
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**1109281207**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/04/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1115082700

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X																

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 159.500
SUBTOTAL:			1	**$ 159.500**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 124.600
SUBTOTAL:			1	**$ 124.600**

VALOR SIN MORA:	**$ 284.100**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 284.100**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1036399786
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			VERONICA SOTO BETANCUR
CIUDAD/MUNICIPIO:	EL CARMEN DE VIBORAL	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CLL 17B 33 43 BARRIO BERNA	TELÉFONO:	3046016
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**1109341692**	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES abril AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/04/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2311310500
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	1109281207	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2024/04/11

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 129.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 129.900	$ 0	$ 129.900
SUBTOTALES:										**$ 129.900**	**$ 0**	**$ 129.900**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 101.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 101.500	$ 0	$ 0	$ 101.500
SUBTOTALES:													**$ 101.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 101.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.500	$ 9.500	$ 0	$ 0	$ 9.500
SUBTOTALES:									**$ 9.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES											
																												PENSIÓN									SALUD						ARP																							
																														FSP		APORTES VOLUNTARIOS																																			
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1036399786	SOTO BETANCUR VERONICA	INDEPEND		$ 1.300.000				NO	08						A											25-14 COLPENSIONES	23	$ 996.667	$ 159.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 159.500	EPS037-NUEVA EPS	23	$ 996.667	$ 124.600	$ 0	$ 124.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0																											
2	CC 1036399786	SOTO BETANCUR VERONICA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO	01						C	01-30										25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.808.520	$ 289.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 289.400	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.808.520	$ 226.100	$ 0	$ 226.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.808.520	103639978	$ 9.500	$ 0	$ 0																											
3	CC 1036399786	SOTO BETANCUR VERONICA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO	01						R	01-30										25-14 COLPENSIONES	7	$ 811.853	$ 129.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 129.900	EPS037-NUEVA EPS	7	$ 811.853	$ 101.500	$ 0	$ 101.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.808.520	103639978	$ 9.500	$ 0	$ 0																											

TOTAL	**$ 240.900**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1036399786
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			VERONICA SOTO BETANCUR
CIUDAD/MUNICIPIO:	EL CARMEN DE VIBORAL	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CLL 17B 33 43 BARRIO BERNA	TELÉFONO:	3046016
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**1109281207**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES abril AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/04/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1115082700

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 159.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 159.500	$ 0	$ 159.500
SUBTOTALES:										**$ 159.500**	**$ 0**	**$ 159.500**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 124.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 124.600	$ 0	$ 0	$ 124.600
SUBTOTALES:													**$ 124.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 124.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD							ARP													
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADOR	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1036399786	SOTO BETANCUR VERONICA	INDEPEND		$ 1.300.000				NO	08																25-14 COLPENSIONES	23	$ 996.667	$ 159.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 159.500	EPS037-NUEVA EPS	23	$ 996.667	$ 124.600	$ 0	$ 124.600			$ 0		$ 0		$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 284.100**

Planilla Pagada

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141001396642

(415)7707212489984(8020) 000014100139664 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 3 6 3 9 9 7 8 6	5	Impuestos de Medellín 1 1	

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	1 0 3 6 3 9 9 7 8 6	2 0 1 2 1 0 1 0

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	El Carmen de Viboral 1 4 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SOTO	BETANCUR	VERONICA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	El Carmen de Viboral 1 4 8

41. Dirección principal: CL 17 B 33 43

42. Correo electrónico: verosotobe20@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 4 6 0 1 6 9 0 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 1 9 0 1 1 5							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	4	9																								

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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 2024 - 04 - 01 / 14 : 07: 23

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:

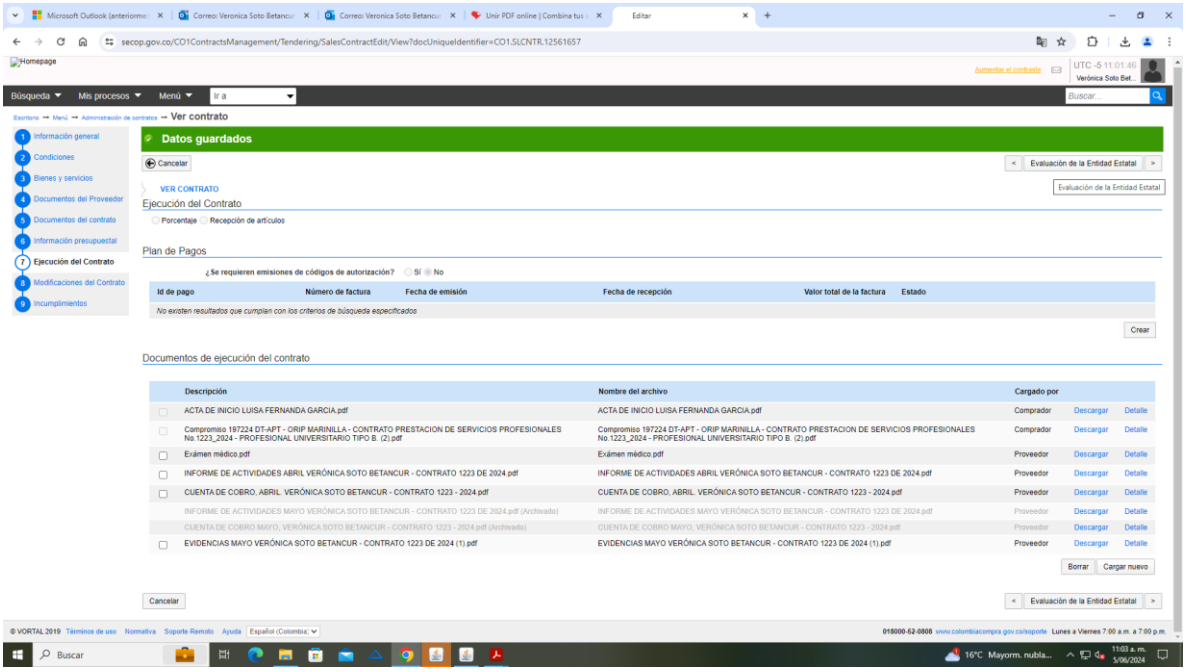
Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre SOTO BETANCUR VERONICA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO


Microsoft Outlook (anteriorme
Correo: Veronica Soto Betancur
Correo: Veronica Soto Betancur
Unir PDF online | Combina tus
Editar
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.12561657
Homepage
Aumentar el contraste
UTC -5 11:01:46
Verónica Soto Bet...
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato
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?
Sí
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
Crear
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
ACTA DE INICIO LUISA FERNANDA GARCIA.pdf
Comprador
Descargar
Detalle
Compromiso 197224 DT-APT - ORIP MARINILLA - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.1223_2024 - PROFESIONAL UNIVERSITARIO TIPO B. (2).pdf
Exámen médico.pdf
Proveedor
INFORME DE ACTIVIDADES ABRIL VERÓNICA SOTO BETANCUR - CONTRATO 1223 DE 2024.pdf
CUENTA DE COBRO, ABRIL VERÓNICA SOTO BETANCUR - CONTRATO 1223 - 2024.pdf
INFORME DE ACTIVIDADES MAYO VERÓNICA SOTO BETANCUR - CONTRATO 1223 DE 2024.pdf (Archivado)
CUENTA DE COBRO MAYO, VERÓNICA SOTO BETANCUR - CONTRATO 1223 - 2024.pdf (Archivado)
EVIDENCIAS MAYO VERÓNICA SOTO BETANCUR - CONTRATO 1223 DE 2024 (1).pdf
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)
018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.
Buscar
16°C Mayorm. nubla...
11:03 a. m.
5/06/2024