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 SUPERVISION DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Dia 01 | Mes 08 | Año 2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	GERMAN ANDRES RIOS MARULANDA				
CEDULA DE CIUDADANIA No.	9.733.146	DE	ARMENIA		
TELEFONO DE CONTACTO	316-779-6539	FIJO		EXT.	
E-MAIL PERSONAL	germanriosmarulanda@hotmail.com				
E-MAIL INSTITUCIONAL					
BANCO	Davivienda	No DE CUENTA	136770049411	C.A.	X
C.C.					

CONTRATO ACTUAL No 1775 DE Año 2024

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 16.096.470,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 2.476.380,00

OBJETO DEL CONTRATO: Presentar servivios como auxiliar administrtivo para desarrollar actidades establecidas enlalinea de producion bajo los lineamientos de programa de gestion documental de la SNR, dela recepcion alistamiento, organización digitalizacion control de calidad y disposocion en unidades de los docuentos, MIsionales, de la OFICINA DE REGISTRO DE INSTRUMENTOS PUBLICOS.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: DIEGO ALBERTO LONDOÑO

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRTADOR DE INSTRUMENTOS PUBLICOS

CDP No.	82924	CRP No.	341724
FECHA CDP	14/05/2024	FECHA CRP	4/06/2024

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 05 | Mes 06 | Año 2024

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: DOSQUEBRADAS

DEPARTAMENTO: RISARALDA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 19 | Mes 12 | Año 2024

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 05 | Mes 06 | Año 2024

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 6 | 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: $ 2.476.380,00

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 2.476.380,00

COBRA CON FACTURA: 1 — No de factura

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año				
DEL	01	07	2024	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
AL	30	07	2024	02	30	100%	JULIO

JULIO

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)	163500	EPS SURA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	209300	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	6900	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 379.700	PLANILLA DE PAGO No.	9469075727

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 16.096.470,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 2.146.196,00	$ 2.146.196,00	$ 13.950.274,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 4.622.576,00	$ 11.473.894,00
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		$ -	$ -

PERIODO DE PAGO	Día	Mes	Año		
DEL	01	07	2024	PAGO No.	JULIO
AL	30	07	2024	02	JULIO

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS

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
Desenpeña en los roles de alsitamiento, gigitalizacion caluidad custoria armadno paquetes y dispociones fisica de codumentos, según lo definido en el anexo tecnico de circular N 808 de 2012 recibir turno los turnos de documentos producidos por ventanilla en orden de radicaion y llevarlos para ser procesasos en linea de producion respoder por los documentos fisicos que se entregan y por su custodia acomodar segun su rango	se realizaron las labores de recepcion de digitalizacion de los turnos 2024 -4994 a 2024- 5950 se organizaron en su rescpectiva carpeta con el fin de pasar el control de calidad en unidades se conversión de docuemtnos misionales en esta oficina de registro de instrumentos punlicos.

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

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 **GERMAN ANDRES RIOS MARULANDA** identificado (a) con cedula de ciudadania No **9.733.146** de **ARMENIA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1775** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **341724** CDP No **82924**

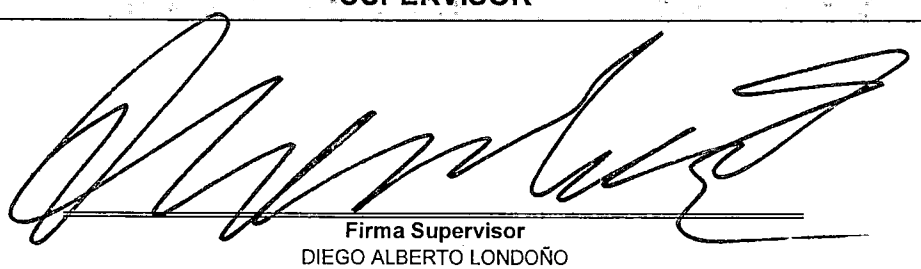
Se autoriza el pago por la suma de : **$ 2.476.380,00**

Valor en letras: **DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS OCHENTA PESOS CON 00 CTVOS**

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	01	07	2024	**PAGO No.**	**JULIO**
	AL	30	07	2024	**02**	**JULIO**

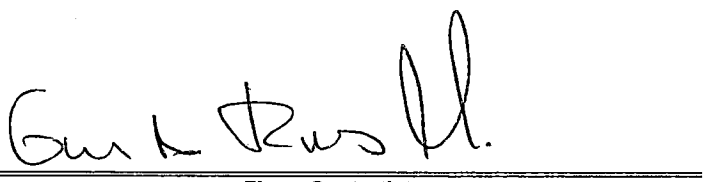
Para constancia se firma en **DOSQUEBRADAS** a los **01** días del mes de **AGOSTO** de **2024**

SUPERVISOR



Firma Supervisor
DIEGO ALBERTO LONDOÑO
REGISTRTADOR DE INSTRUMENTOS PUBLICOS

CONTRATISTA



Firma Contratista
GERMAN ANDRES RIOS MARULANDA
Cedula de Ciudadania No
9.733.146 **DE** ARMENIA

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

INFORME DE ACTIVIDADES DURANTE EL MES DE JULIO DE 2024

De acuerdo a las obligaciones del contrato Nro. **1775 -2024.** Se realizaron labores de recepción de documentos de parte de la ventanilla donde ingresan los documentos diariamente, según su orden de llegada, número **2024 -4994 a 2024- 5950** se retiran los ganchos que llegan con los documentos y se organizan en un carpeta debidamente foliados y digitalizados, se procedió a cumplir con el control de calidad de los mismos y se ingresan al archivo personal en **IRIS** para su estudio por parte de los calificadores.

Se realizó la misma labor con las notas devolutivas y resolutivas y se cumplió con el control de calidad en el programa IRIS a cada uno de los turnos digitalizados verificado la calidad de los documentos escaneados.

DIEGO ALBERTO LONDOÑO.

GERMAN ANDRES RIOS MARULANDA.
9733196.

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 8 de 2024

Atentamente,

Carmen Andrea Rios Alvarado

NOMBRE

CC 9133146

Carmen Rios M.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14977588409

(415)7707212489984(8020) 000001497758840 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 7 3 3 1 4 6	5	Impuestos y Aduanas de Armenia	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	9 7 3 3 1 4 6	1 9 9 7 1 0 1 5

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Quindío 6 3	Armenia 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RIOS	MARULANDA	GERMAN	ANDRES

35. Razón social

36. Nombre comercial — 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Quindío 6 3	Circasia 1 9 0

41. Dirección principal: VIA CIRCASIA KM 2 CA VILLA BELSA

42. Correo electrónico: germanriosmarulanda@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 6 7 7 9 6 5 3 9	

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
8 2 1 1	2 0 2 2 0 1 0 1						4 1 2 3	

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
4 9																									

53. Código 49

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 - 02 - 01 / 12 : 10: 10

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: RIOS MARULANDA GERMAN ANDRES

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO SIN COSTO
DOCUMENTO

D en línea

Resumen General de Pago

S GENERALES DEL APORTANTE

tificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
146		RIOS MARULANDA GERMAN ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 14 N 23 - 13	ARMENIA-QUINDIO	7351010	No

S GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
ón	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
	2024-06	09995582	9469075727	I	2024/07/11	2024/07/19	BANCO DE OCCIDENTE	8	$379,700

IDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
Identificación	Nombres		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
h:PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$1,300,000**	**$208,000**			**$1,300,000**	**$162,500**			**$0**	**$0**			**$1,300,000**	**$6,800**		**$0**	**$0**
ARMENIA Depto: QUINDIO (1 Afiliados)					**$1,300,000**	**$208,000**			**$1,300,000**	**$162,500**			**$0**	**$0**			**$1,300,000**	**$6,800**		**$0**	**$0**
CC	9733146	RIOS GERMAN	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0
Afiliados(1)					**$1,300,000**	**$208,000**			**$1,300,000**	**$162,500**			**$0**	**$0**			**$1,300,000**	**$6,800**		**$0**	**$0**

D en línea

Resumen General de Pago

S GENERALES DEL APORTANTE

tificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
1146		RIOS MARULANDA GERMAN ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 14 N 23 - 13	ARMENIA-QUINDIO	7351010	No

S GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
ón	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
	2024-06	09995582	9469075727	I	2024/07/11	2024/07/19	BANCO DE OCCIDENTE	8	$379,700

JMEN DE PAGO

O	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
DMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$1,300	$0	$209,300
RVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$1,300	$0	$209,300
DMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$100	$0	$6,900
SITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,800	$100	$0	$6,900
DMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$1,000	$0	$163,500
S SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$162,500	$1,000	$0	$163,500
L				1	$377,300	$2,400	$0	$379,700