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 01 | Mes 10 | Año 2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	JHENNY TATIANA TORRES GONZALEZ						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.053.790.214	DE	MANIZALES				
TELEFONO DE CONTACTO	310-4243548	FIJO		EXT.			
E-MAIL PERSONAL	tatiana.torres.g@hotmai.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL							
BANCO	CAJA SOCIAL	No DE CUENTA	24095821458	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL: No 578 DE Año 2024

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 26.001.990,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 2.476.380,00

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar con plena autonomia tecnica y administrativa sus servicios como AUXILIAR ADMINISTRATIVO para el apoyo al desarrollo de las actividades establecidas en el procedimiento para las lineas de produccion

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: GABRIEL EDUARDO VILLEGAS ARANGO

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADOR PRINCIPAL (E)

CDP No. 43924 | CRP No. 155324

FECHA CDP 15/01/2024 | FECHA CRP 15/02/2024

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 14 | Mes 02 | Año 24

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: MANIZALES

DEPARTAMENTO: CALDAS

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 30 | Mes 12 | Año 2024

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 16 | Mes 02 | Año 2024

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 10 | 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 0 | VALOR

VALOR A COBRAR: $ 2.476.380,00

COBRA CON FACTURA: No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 2.476.380,00

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año				MES A COBRAR
DEL	01	09	2024	PAGO No.	No DÍAS		SEPTIEMBRE
AL	30	09	2024	08	30	100%	SEPTIEMBRE

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)	163100	NUEVA EPS SA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	208800	ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIA PROTECCION SA	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	6900	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%

TOTAL A PAGAR $ 378.800 PLANILLA DE PAGO No. 30730773

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	$ 1.238.190,00	$ 1.238.190,00	$ 24.763.800,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 3.714.570,00	$ 22.287.420,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 6.190.950,00	$ 19.811.040,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 8.667.330,00	$ 17.334.660,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 11.143.710,00	$ 14.858.280,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 13.620.090,00	$ 12.381.900,00
PAGO 07	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 16.096.470,00	$ 9.905.520,00
PAGO 08	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 18.572.850,00	$ 7.429.140,00
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	PAGO No.	
DEL	01	09	2024		SEPTIEMBRE
AL	30	09	2024	08	SEPTIEMBRE

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
OBLIGACIONES ESPECIFICAS : *Recibir los turnos de ventanilla *organizar los documentos de auerdo al principio de prioridad o rango *Digitalizaciion y verificacion contra el documento fisico *Rol de calidad *custodia de documentos *Segunda digitalizacion y armado *Reproceso por falta de hojas o mala imagen, *Disposición final 9*Informes 1. Anexo 1: Reporte diario de turnos de documentos procesados durante la ejecución del mes. 2. Anexo 2: Novedades presentadas en el sistema IRIS, soporte de entrega de los formatos unicos FUID.	Concertar previo inicio de cada periodo mensual con la Coordinación del Grupo de Gestión Documental, el cronograma de actividades a desarrollar. Asistir a las sensibilizaciones y capacitaciones ofrecidas por la entidad sobre los temas relacionados con el objeto del contrato. 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. 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. Cumplir con los planes de trabajo y entrega de los productos en los tiempos establecidos. Participar de ser requerido en las reuniones y mesas de trabajo del Grupo de Gestión Documental, y colaborar con las tareas asignadas. Reportar oportunamente las dificultades, novedades o cualquier otra situación que genere la interrupción de la prestación de los servicios contratados. Cuidar, proteger y guardar la reserva de los documentos que sean manipulados, seleccionados, bajo los principios de la ética profesional. Prestar en forma personal los servicios profesionales por lo que no podrá subcontratar la labor encomendada. 10. Contribuir con el cumplimiento de los requisitos contenidos en el numeral 4.2.4 de la Norma Técnica de la Gestión Pública NTC GP 1000.2009 e ISO 9001 2008 y normas complementarias relacionadas, conforme a los lineamientos contenidos en el Plan Estratégico Institucional de la Entidad.

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 **JHENNY TATIANA TORRES GONZALEZ** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.053.790.214** de **MANIZALES** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **578** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **155324** 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 TRESCIENTOS OCHENTA PESOS CON 00 CTVOS**

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	DEL	01	09	2024	PAGO No.	SEPTIEMBRE
	AL	30	09	2024	08	SEPTIEMBRE

Para constancia se firma en **MANIZALES** a los **01** días del mes de **OCTUBRE** de **2024**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
GABRIEL EDUARDO VILLEGAS ARANGO
REGISTRADOR PRINCIPAL (E)

CONTRATISTA

Firma Contratista
JHENNY TATIANA TORRES GONZALEZ
Cedula de Ciudadania No
1.053.790.214 **DE** MANIZALES

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__x__ NO____.
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 OCTUBRE de 2024.

Atentamente,

NOMBRE :JHENNY TATIANA TORRES GONZALEZ

CC 1.053.790.214 de Manizales

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	JHENNY TATIANA TORRES GONZALEZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-1053790214
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-09-09
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-09-09
FECHA DE PAGO:	2024-09-09
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO CAJA SOCIAL BCSC
PERÍODO PENSIÓN:	2024-08
PERÍODO SALUD:	2024-08
NÚMERO PLANILLA:	30730773
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	30730773
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 600	$ 162.500	$ 163.100
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 800	$ 208.000	$ 208.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 100	$ 6.800	$ 6.900
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 1.500	$ 377.300	$ 378.800

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	03/10/2024

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14933079880

(415)7707212489984(8020) 000001493307988 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 5 3 7 9 0 2 1 4	1	Impuestos y Aduanas de Manizales	1 0	

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 5 3 7 9 0 2 1 4	2 0 0 6 1 1 1 7

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caldas 1 7	Manizales 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
TORRES	GONZALEZ	JHENNY	TATIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caldas 1 7	Manizales 0 0 1

41. Dirección principal: CR 18 39 A 5 CA 8 MZ C CONJ RINCON DE CASTILLA

42. Correo electrónico: tatiana.torres.g@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono	45. Teléfono 2
	3 1 0 4 2 4 3 5 4 8	

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 7 0 8							

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 2 2 4 9																									

22- Obligado a cumplir deberes formales a

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 2023 - 07 - 31 / 14 : 41: 53

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 HENAO GRISALES SANDRA ANGELA

985. Cargo Gestor II

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO