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 04 | Mes 10 | Año 2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	YULAN CASTILLO OSORIO						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	63.495.586	DE	BUCARAMANGA				
TELEFONO DE CONTACTO	315-7230932	FIJO	607-6583622	EXT.			
E-MAIL PERSONAL	yubrasconi@hotmail.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL	YULAN.CASTILLO@superintendencia.gov.co						
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	79900032230	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL: No 1359 DE Año 2024

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 9.905.520,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 2.476.380,00

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. PERFIL: Auxiliar Administrativo DEPENDENCIA: Dirección Administrativa y Financiera - Grupo De Gestión Documental.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: Edgar Guillermo Rodriguez Borray

CARGO DEL SUPERVISOR: Registrador de la Oficina de de Intrumentos Públicos

CDP No.	71424	CRP No.	243324
FECHA CDP	20/03/2024	FECHA CRP	3/04/2024

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 11 | Mes 04 | Año 2024

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: BUCARAMANGA

DEPARTAMENTO: SANTANDER

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 17 | Mes 08 | Año 2024

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 18 | Mes 04 | Año 2024

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 4 | DIAS 0

ADICION Y/O PRORROGA

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día 18 | Mes 8 | Año 2024

CDP No. 71424 | CRP No. 243324

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día 17 | Mes 10 | Año 2024

MESES 2 | DIAS | VALOR $ 4.952.760,00

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				
DEL	01	09	2024	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
AL	30	09	2024	06	30	100%	SEPTIEMBRE

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)	164300	EPS SANITAS SA	12.5%
2.	FONDO DE PENSIÓN	210300	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 $ **381.500** **PLANILLA DE PAGO No.** **8380078166**

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ **14.858.280,00**

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 1.073.098,00	$ 1.073.098,00	$ 13.785.182,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 3.549.478,00	$ 11.308.802,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 6.025.858,00	$ 8.832.422,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 8.502.238,00	$ 6.356.042,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 10.978.618,00	$ 3.879.662,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 13.454.998,00	$ 1.403.282,00
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		
	DEL	01	09	2024	PAGO No.	SEPTIEMBRE
	AL	30	09	2024	06	SEPTIEMBRE

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. 2. Asistir a las sensibilizaciones y capacitaciones ofrecidas por la entidad sobre los temas relacionados con el objeto del contrato. 3. 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.	

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
4. 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. 5. Cumplir con los planes de trabajo y entrega de los productos en los tiempos establecidos. 6. Participar de ser requerido en las reuniones y mesas de trabajo del Grupo de Gestión Documental, y colaborar con las tareas asignadas. 7. Reportar oportunamente las dificultades, novedades o cualquier otra situación que genere la interrupción de la prestación de los servicios contratados. 8. Cuidar, proteger y guardar la reserva de los documentos que sean manipulados, seleccionados, bajo los principios de la ética profesional. 9. Prestar en forma personal los servicios profesionales por lo que no podrá subcontratar la labor encomendada. 10. Las demás funciones que el supervisor del contrato considere pertinentes, conforme a la naturaleza del mismo.	Se anexa formato pdf con las evidencias respectivas.

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 **YULAN CASTILLO OSORIO** identificado (a) con cedula de ciudadania No **63.495.586** de **BUCARAMANGA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1359** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **243324** CDP No **71424**

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	**06**	**SEPTIEMBRE**

Para constancia se firma en **BUCARAMANGA** a los **04** días del mes de **OCTUBRE** de **2024**

SUPERVISOR



Firma Supervisor
Edgar Guillermo Rodriguez Borray
Registrador de la Oficina de de Intrumentos Públicos

CONTRATISTA



Firma Contratista
YULAN CASTILLO OSORIO
Cedula de Ciudadania No
63.495.586 **DE** BUCARAMANGA

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

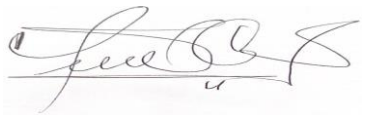
FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2024

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 30 días del mes de septiembre de 2024.

Atentamente,



YULAN CASTILLO OSORIO

CC 63495586 Bucaramanga.

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): YULAN CASTILLO OSORIO
No. Identificación: CC63495586
Dirección: CARRERA 48 #141C-02
Telefono: 6076583622
Correo: yubrasconi@hotmail.com
Ciudad: FLORIDABLANCA
Número de Planilla: 8380078166

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	YULAN CASTILLO OSORIO
Tipo y número de identificación	CC63495586
Número de planilla	8380078166
Fecha pago	2024-10-04
Número de autorización pago	47099692
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	agosto de 2024
Periodo de Cotización Pensión	agosto de 2024
Número de Administradoras	3
Total Pagado	381500
Total Intereses de Mora	4200

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	6900	1
230301	Porvenir	210300	1
EPS005	Sanitas EPS	164300	1

8380078166

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 63495586
APELLIDOS Y NOMBRES: YULAN CASTILLO OSORIO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS005	230301	1300000	1300000	1300000	0	162500	0	208000	0	6800	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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

blank

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

blank

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
ACTA DE INICIO YULAN CASTILLO OSORIO.pdf	ACTA DE INICIO YULAN CASTILLO OSORIO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
ARL YULAN CASTILLO OSORIO.pdf	ARL YULAN CASTILLO OSORIO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
1359-2024 - DESIGNACION DE SUPERVISION-YULAN CASTILLO OSORIO- AUX. ADM.pdf	1359-2024 - DESIGNACION DE SUPERVISION-YULAN CASTILLO OSORIO- AUX. ADM.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
Compromiso 243324 DAF-GD - ORIP BUCARAMANGA - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.1359_2024 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO.pdf	Compromiso 243324 DAF-GD - ORIP BUCARAMANGA - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.1359_2024 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
01. YULAN CASTILLO- EVIDENCIAS-ABRIL (1).pdf	01. YULAN CASTILLO- EVIDENCIAS-ABRIL (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
ı medico salud al.pdf	U. examen medico salud ocupacional.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
ASTILLO- EVIDENCIAS-	YULAN CASTILLO- EVIDENCIAS-MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
)E COBRO ABRIL YULAN OSORIO.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL YULAN CASTILLO OSORIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
C- YULAN CASTILLO- ICARAMANGA.pdf	CUENTA C- YULAN CASTILLO-MAYO- BUCARAMANGA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
AS F. JUNIO YULAN .pdf	EVIDENCIAS F. JUNIO YULAN CASTILLO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
UNIO FIRMADA.pdf	CUENTA JUNIO FIRMADA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
so 243324 adicionado.pdf	Compromiso 243324 adicionado.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
A FIRMADA JULIO 2024.pdf	EVIDENCIA FIRMADA JULIO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
N CASTILLO OSORIO odf	ARL YULAN CASTILLO OSORIO ADICION.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
IRMADA YULAN CASTILLO pdf	CUENTA FIRMADA YULAN CASTILLO JULIO (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
AS- AGOSTO- YULAN .pdf (Archivado)	EVIDENCIAS- AGOSTO- YULAN CASTILLO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Datos guardados

ECOP YULAN.pdf)	CUENTA SECOP YULAN.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
7-08-2024 (1).pdf)	EVID 01-17-08-2024 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
0-08-2024 (1).pdf)	EVID. 18-30-08-2024 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
2024- YULAN C..pdf	EVID- 08-2024- YULAN C..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
A SEP-YULAN CASTILLO	EVIDENCIA SEP-YULAN CASTILLO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
GOSTO YULAN CASTILLO df	CUENTA AGOSTO YULAN CASTILLO OSORIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Datos guardados

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14986922343

(415)7707212489984(8020) 000001498692234 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
6 3 4 9 5 5 8 6	7	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 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	6 3 4 9 5 5 8 6	1 9 9 2 0 9 3 0

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CASTILLO	OSORIO	YULAN	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal: CR 46 A 141 C 36 BRR JUAN PABLO II

42. Correo electrónico: yubrasconi@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 1 7 2 7 0 4 4 3	6 5 8 3 6 2 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
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 1 9 0 6 2 5				3 4 1 4	

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 2024 - 02 - 29 / 15 : 37: 56

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 CASTILLO OSORIO YULAN

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO