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 11 | Año 2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	ANGELA MARIA ARIAS MUÑOZ						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	42.682.564	DE	COPACABANA				
TELEFONO DE CONTACTO	312-8007031	FIJO	3851000	EXT.	2249		
E-MAIL PERSONAL	angelamariariasmunos@gmail.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL	angela.arias@supernotariado.gov.co						
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	39900001685	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL: No 1504 DE Año 2024

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 18.572.850,00

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 enunciada a lo largo del presente contrato como contraprestación recibirá por parte del contratante unas sumas de dinero, a título de honorarios.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: CARLOS ALEXANDER MARULANDA DELGADO

CARGO DEL SUPERVISOR: COORDINADOR ADMINISTRATIVO ORIP MEDELLIN ZONA

CDP No.	78124	CRP No.	289624
FECHA CDP	23/04/2024	FECHA CRP	3/05/2024

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

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: MEDELLIN

DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 23 | Mes 12 | Año 2024

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 09 | Mes 05 | Año 2024

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 7 | 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: No de factura

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año				
DEL	01	10	2024	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
AL	30	10	2024	06	30	100%	OCTUBRE

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)	162500	EPS SURA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	208000	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	6800	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 377.300	PLANILLA DE PAGO No.	73119781

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 18.572.850,00

			VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 1.816.012,00	$ 1.816.012,00	$ 16.756.838,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 4.292.392,00	$ 14.280.458,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 6.768.772,00	$ 11.804.078,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 9.245.152,00	$ 9.327.698,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 11.721.532,00	$ 6.851.318,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 14.197.912,00	$ 4.374.938,00
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	PAGO No.	
DEL	01	10	2024		OCTUBRE
AL	30	10	2024	06	OCTUBRE

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
El CONTRATISTA, adquiere para con LA SUPERINTENDENCIA las siguientes obligaciones específicas: 1. Recepción de los documentos radicados en la ORIP que ingresan por ventanilla, dando cumplimiento a las normas establecidas en registro de los sistemas FOLIO y/o SIR con una periodicidad de cada hora, diligenciando y firmando el formulario de control de turnos de línea de producción. 2. Alistamiento del documento: organizar la documentación de acuerdo a los principios de prioridad y rango establecido en el Ley 1579 del 2012; como es, retirar el material abrasivo de los documentos por turno, ordenar el turno, disponer los documentos del turno en carpeta independiente para el inicio de la etapa de digitalización de acuerdo con el instructivo. 3. Digitalización de documentos: primera fase: Tomar cada una de las carpetas por turno de radicación de menor a mayor e identificar los turnos de nueva entrada para referenciar el turno anterior en el SGD-IRIS. Segunda fase: buscar el turno en el sistema (SGD-IRIS) digitalizar el formulario de calificación o formulario de corrección o nota devolutiva o mayor valor (según sea el caso); por último se debe buscar por el sistema SGD-IRIS el turno asignado en radicación y adjuntar, realizar verificación completa. 4. Calidad del documento: el digitador debe verificar el turno del documento físico, contra el turno e imágenes que aparecen en la pantalla SGD-IRIS, eliminar hojas en blanco, validar paginación. 5. Realizar la indexación: Asociar un tipo documental a cada imagen; grabar el documento al 100%. 6. Tipificación del documento: validar que el recibo de caja físico coincida con el turno del documento digitalizado y los datos básicos, verificar consecutivo, paginado y la tipificación de la cantidad de hojas digitalizadas o alistamiento. 7. Armado de documentos: organizar documento como fue recibido en ventanilla y de acuerdo al turno respectivo en el archivo temporal en orden de turno los documentos clasificando, turnos devueltos y los de mayor valor, mientras dura el trámite interno, diligenciar al formato de préstamos y consultas. 8. Disposición y armado del trámite registral: Una vez realizada la segunda digitalización se ubica el documento generado por la ORIP como respuesta a la solicitud: formulario de calificación, nota devolutiva, formulario de corrección y/o mayor valor, este documento se anexa al turno clasificando los turnos de documentos identificados como: devueltos y mayor valor ubicándolos en el área dispuesta que permita su identificación. Para los documentos calificados o corregido; se procede a ubicar y retirar del archivo temporal la documentación y separa la copia con destino a registro y la del usuario, se anexa el formulario de calificación o formulario de corrección a cada paquete se entrega a ventanilla el identificado para el usuario; el paquete con destino a registro se ubica en el archivo en el área física definida para armado e inventario. 9. Diligenciamiento de informes: Anexo número No. 2, novedades presentadas en los sistemas IRIS y estado de la infraestructura tecnológica entregada por la SNR para desempeñar sus funciones, formato único de inventario documental FUID, formato Excel dando cumplimiento a la Ley de General de Archivo. (Entrega del archivo en Excel y pdf). 10. Responder por la administración y manejo de los bienes entregado para la ejecución del contrato. 11. Mantener plena reserva y confidencialidad de la información que reciba para el cumplimiento del contrato. 12. Recibir, revisar, clasificar, radicar, distribuir y controlar documentos ingresados para registro en caja. 13. Desarrollar la sistematización o digitalización de los documentos que se requieran acorde con los lineamientos institucionales de las actividades desarrolladas en caja. 14. Aplicar el acuerdo 042 de 2012 del Archivo General de la Nación, las normas que lo modifiquen y demás normatividad vigente que rige la materia. 15. Apoyar las funciones de archivo misional, administrativo y demás, cuando la oficina de registro de instrumentos público no cuente con apoyo de gestión documental. 16. Presentar el informe de ejecución contractual y cuenta de cobro de manera mensual, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos	Las actividades realizadas del 01 al 30 de OCTUBRE del año 2024 fueron las siguientes Alistamiento: 818 Digitalización: 693 Calidad: 660

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 **ANGELA MARIA ARIAS MUÑOZ** identificado (a) con cedula de ciudadania No **42.682.564** de **COPACABANA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1504** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **289624** CDP No **78124**

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	10	2024	**PAGO No.**	**OCTUBRE**
	AL	30	10	2024	**06**	**OCTUBRE**

Para constancia se firma en **MEDELLIN** a los **01** días del mes de **NOVIEMBRE** de **2024**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
CARLOS ALEXANDER MARULANDA DELGADO
COORDINADOR ADMINISTRATIVO ORIP MEDELLIN ZONA SUR

CONTRATISTA

Firma Contratista
ANGELA MARIA ARIAS MUÑOZ
Cedula de Ciudadania No
42.682.564 **DE** COPACABANA

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

Bogotá, D.C, 06-05-2024

Señor (a)
CARLOS ALEXANDER MARULANDA DELGADO
Coordinador Administrativo Orip Medellín Zona Sur
O *Quien haga sus veces o quien designe el ordenador del gasto.*

Asunto: Acto Administrativo para la Designación como Supervisor (a) de Contrato.

Respetado (a) Señor (a):

Se le ha designado como Supervisor (a) del Contrato de Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión **No. 1504 DE 2024,** suscrito con **ANGELA MARIA ARIAS MUÑOZ**, portador de la C.C. **42.682.564**, labor que debe cumplir, teniendo en cuenta lo estipulado por los artículos 4 y 14 de la Ley 80 de 1993, artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 y demás normas concordantes y complementarias, las cuales establecen los derechos y obligaciones de las entidades estatales en la ejecución del objeto de los contratos celebrados, su función de vigilancia que se realiza a través de los supervisores en cuanto al seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, y jurídico sobre el cumplimiento del objeto contractual y obligaciones a cargo del Contratista.

Por tanto, la función que se le ha encomendado deberá desarrollarla teniendo en cuenta lo establecido en el Estatuto de Contratación y en especial lo previsto en la **Resolución No. 08045 del 30 de agosto de 2021** de esta Entidad, por medio de la cual se actualizó y adoptó el Manual Interno de Supervisión e Interventoría de la SNR.

De igual manera, se dispone que el **ACTA DE INICIO**, debe suscribirse por las partes, a partir de la fecha que acompaña el presente Acto Administrativo, y ésta enviarse a la Dirección de Contratación, quien deberá reportarlo al Sistema Electrónico de Contratación Pública (**SECOP II**), con el fin de cumplir con los términos previstos para la publicación, de conformidad con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015.

Igualmente, es de obligatorio cumplimiento, por el (la) contratista y el supervisor verificar que todos los documentos suscritos en ejercicio de la labor que le ha sido asignada en el presente acto, obren en la plataforma del Sistema Electrónico de Contratación Pública (**SECOP II**), con el fin de proceder en ésta al cargue de los documentos que se originen dentro de la ejecución del presente acto jurídico designado.

Este acto administrativo es de obligatorio acatamiento y cumplimiento por el supervisor.

Cordialmente,

WILLIAM PÉREZ CASTAÑEDA
Secretario General y Ordenador del Gasto

Proyectó: Guillermo Herrera Bejarano – Dirección de Contratación
Revisó: Héctor Iván Suarez Betancur -Profesional especializado Dirección Contratación
Revisó: Ramiro Alejandro Cardona Aguirre – Director de Contratación

REPORTE DE ACTIVIDADES DEL 01 AL 30 DE OCTUBRE DE 2024

PERIODO DE LA CUENTA DE COBRO:	DEL 01 AL 30 DE OCTUBRE DE 2024
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ANGELA MARIA ARIAS MUÑOZ
NÚMERO DEL CONTRATO:	1504 DE 2024
CÉDULA:	42.682.564
CDP:	78124
CRP:	289624
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES:	Las actividades realizadas del 01 al 30 de OCTUBRE del año 2024 fueron las siguientes Alistamiento: 818 Digitalización: 693 Calidad: 660

CARLOS ALEXANDER MARULANDA DELGADO
Coordinador Administrativo ORIP Medellín Zona Sur

ANGELA MARIA ARIAS MUÑOZ
Contratista

•EVIDENCIA DE ARMADO MES DE OCTUBRE 2024 NOMBRE RESPONSABLE Angela Maria Arias Munoz

FECHA	01-10	01	01	02	03	03	03	03	04	07	08	08	08	08	09
1	63206	63203	63291	63605	63783	63819	63953	64076	64173	64747	65133	65279	65322	65427	65442
2	63105	63207	63303	63606	63805	63824	63929	64081	64206	64774	65134	65225	65324	—	65443
3	63114	63200	63201	—	63779	63828	63930	64110	64196	64787	65138	65220	65323		65459
4	63080	63213	63299		63784	63830	63927	64129	64213	—	65148	65206	65325		65463
5	63885	63276	63301		63804	63834	63934	64139	64188		65150	65233	65327		65464
6	63117	63231	63127		63809	63861	63946	64109	—		65156	65234	65330		—
7	63118	63244	63148		63811	63860	63928	64112			65173	65237	65329		
8	63131	63275	63364		63816	63858	63910	64085			65174	65235	65331		
9	63126	63271	63366		63819	63866	63911	64137			65175	65239	65342		
10	63127	63276	63365		63821	63864	63990	64107			65178	65260	65328		
11	63148	63274	63372		63823	63863	63947	64153			65182	65272	65332		
12	63121	63273	63325		63822	63862	63960	64142			65188	65285	65334		
13	63111	63272	63339		63826	63865	64003	64148			65184	65287	65348		
14	63113	63265	63351		63829	63845	64040	64138			65189	65294	65349		
15	63130	63260	63398		63832	63844	63998	64140			65185	65298	65350		
16	63134	63257	63395		63831	63859	64000	64144			65187	65362	65368		
17	63164	63253	63400		63791	63847	64039	64162			65190	65306	65343		
18	63179	63249	63424		63824	63895	64043	64164			65197	65307	65345		
19	63146	63247	—		63825	63893	64078	64166			65192	65309	65376		
20	63153	63246			63797	63875	64077	—			65203	65315	65373		
21	63152	63259			63827	63879	64012				65207	65313	65374		
22	63195	63295			63840	63876	64073				65205	65316	65423		
23	63193	63293			63833	63878	64044				65215	65318	65426		
24	63196	63227			63896	63882	64058				65217	65317	65428		

EVIDENCIA DE ARMADO MES DE OCTUBRE 2024 NOMBRE RESPONSABLE Angela Maria Arcos Munoz

FECHA	10	11	11	11	11	11	15	15	16	17	17	17	17	17	18
1	65838	66272	66314	66378	66459	66596	66648	66801	66933	67245	67331	67374	67451	67501	67641
2	65843	66277	66283	66379	66460	66597	66645	66806	66953	67272	67333	67378	67446	67506	67656
3	65852	66290	66287	66387	66479	66599	66649	66847	66965	67274	67335	67390	67450	67466	67672
4	65854	66294	66289	66387	66420	66475	66644	66862	66966	67275	67338	67391	67444	67488	67675
5	65860	66296	66317	66388	66418	66523	66643	66872	66963	67278	67341	67411	67421	67485	67676
6	65865	66299	66318	66406	66476	66555	66652	—	66968	67280	67346	67396	67432	67507	67743
7	65866	66288	66324	66408	66452	66536	66656		66971	67277	67349	67475	67425	67500	67734
8	65856	66263	66329	66414	66451	66582	66658		66977	67281	67357	67420	67454	67504	67730
9	65859	66300	66330	66417	66465	66579	66659		—	67279	67358	67424	67435	67620	67736
10	65864	66304	66333	66391	66463	—	66662			67284	67354	67382	67438	67543	67752
11	—	66306	66342	66401	66438		66664			67300	67337	67389	67472	67551	—
12		66295	66357	66371	66443		66672			67303	67342	67436	67409	67529	
13		66298	66341	66382	66477		66663			67305	67373	67427	67400	67533	
14		66305	66345	66389	66453		66671			67328	67392	67437	67465	67538	
15		66316	66360	66432	66456		66686			67332	67397	67419	67423	67598	
16		66308	66361	66437	66469		66703			67309	67402	67417	67490	67599	
17		66313	66364	66439	66485		66711			67312	67405	67426	67493	67587	
18		66315	66362	66430	66473		66713			67273	67406	67457	67499	67590	
19		66327	66367	66431	66472		66727			67276	67407	67468	67496	67637	
20		66293	66370	66429	66467		66716			67352	67375	67467	67457	67598	
21		66301	66382	66448	66471		66702			67344	67388	67478	67491	67633	
22		66307	66368	66450	66478		66722			67347	67380	67452	67494	67554	
23		66309	66376	66455	66587		66754			67353	67408	67443	67498	67592	
24		66310	66373	66466	66598		66797			67330	67363	67453	67497	67542	

EVIDENCIA DE ARMADO MES DE OCTUBRE 2024 NOMBRE RESPONSABLE Angela María Arias Muñoz

FECHA	28	28	28	28		31	31	31							
1	69721	69796	69835	69987		70543	70616	70756							
2	69727	69799	69873	69991		70545	70638	70751							
3	69729	69794	69861	69990		70547	70644	70752							
4	69730	69803	69833	70004		70559	70667	70783							
5	69743	69817	69850	70024		70554	70663	70784							
6	69745	69819	69901	70002		70557	70664	70839							
7	69746	69809	69863	70001		70546	70666	70864							
8	69749	69789	69869	70010		70566	70667	70854							
9	69751	69793	69907	70046		70568	70668	70869							
10	69754	69795	69917	70066		70570	70673	70914							
11	69758	69807	69885	70062		70588	70677	70917							
12	69759	69804	69888	70073		70586	70727	70918							
13	69763	69790	69892	70069		70605	70683								
14	69776	69806	69939	70052		70613	70695								
15	69767	69818	69909	70032		70627	70708								
16	69772	69820	69914	70057		70629	70712								
17	69769	69822	69941	70058		70589	70738								
18	69779	69810	69943	70065		70597	70725								
19	69773	69827	69966	70067		70631	70739								
20	69787	69780	69956	70079		70627	70744								
21	69782	69823	69923	50075		70629	70711								
22	69783	69830	69940			70624	70720								
23	69785	69836	70003			70626	70760								
24	69791	69831	70005			70630	70761								

Total alistamiento = 818

EVIDENCIA DE ARMADO MES DE OCTUBRE 2024 NOMBRE RESPONSABLE: Angela Maria Arias Muñoz

FECHA	21-OC	22-OC	22	22	22	22	23		24	24	24	24	24		25
1	67987	68387	68464	68555	68627	68734	68758		69106	69154	69202	69261	69291		69433
2	67960	68400	68468	68568	68618	—o—	68788		69100	69132	69205	69264	69301		69432
3	67968	68407	68476	68587	68635		68868		69103	69139	69211	69267	69303		69464
4	67943	68394	68466	68551	68644		68875		69107	69152	69214	69265	69302		69451
5	67995	68417	68471	68544	68662		68866		69109	69157	69222	69270	69327		69475
6	68007	68418	68475	68550	68663		68877		69110	69153	69223	69271	69332		69476
7	68011	68419	68477	68551	68680		68882		69111	69160	69225	69274	—o—		69471
8	68006	68414	68487	68555	68613		68880		69113	69167	69189	69277			69467
9	—o—	68417	68484	68568	68577		68881		69115	69171	69200	69263			69465
10		68424	68485	68558	68623		68884		69118	69172	69208	69275			—o—
11		68430	68491	68562	68626		68911		69121	69173	69229	69279			
12		68437	68497	68563	68631		68914		69123	69175	69234	69282			
13		68456	68495	68586	68649		68921		69120	69178	69231	69283			
14		68426	68496	68591	68666		68938		69124	69180	69228	69288			
15		68432	68499	68593	68678		68930		69106	69182	69230	69268			
16		68455	68503	68596	68683		68933		69117	69174	69237	69269			
17		68429	68509	68600	68677		68931		69119	69179	69254	69273			
18		68452	68510	68601	38660		68934		69122	69187	69258	69278			
19		68422	68511	68615	68729		68966		69133	69183	69256	69248			
20		68425	68513	68619	68730		68950		69135	69184	69215	69255			
21		68454	68515	68608	68726		68974		69114	69186	69224	69295			
22		68459	68518	68614	68736		68988		69127	69188	69247	69304			
23		68460	68540	68612	68735		68970		69131	69199	69227	69309			
24		68461	68556	68620	68740		69004		69143	69207	69257	69290			

—o—

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 OCTUBRE de 2024.

Atentamente,

Angela María Arias Muñoz

NOMBRE: ANGELA MARIA ARIAS MUÑOZ

CC: 42.682.564

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-10-28, 10:11:39 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 73119781

Periodo Cotización: septiembre de 2024 **Periodo Servicio:** septiembre de 2024

PAGADO 11/10/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANGELA MARIA ARIAS MUÑOZ		
Documento	CC42682564	**Dirección**	CL 6 18 50
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	0
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	GIRARDOTA	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 42682564	ANGELA MARIA ARIAS MUÑOZ	59	00																0		30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS010) EPS SURA	$ 1.300.000	$ 162.500	0,522	$ 1.300.000	$ 6.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 377.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 0	$ 208.000	$ 162.500	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 377.300	$ 0	$ 377.300

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141020108411

(415)7707212489984(8020) 000014102010841 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
4 2 6 8 2 5 6 4	0	Impuestos de Medellín	

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 2 6 8 2 5 6 4	1 9 8 7 0 5 2 9

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Copacabana 2 1 2

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ARIAS	MUÑOZ	ANGELA	MARIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Girardota 3 0 8

41. Dirección principal: CL 6 18 50 BRR LA FLORIDA

42. Correo electrónico: angelamariariasmunoz@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 1 8 0 0 7 0 3 1	6 0 4 2 8 9 7 9 9 3

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 9 9	2 0 2 1 1 2 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																				Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						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 - 16 / 18 : 49: 07

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 ARIAS MUÑOZ ANGELA MARIA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO