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 05 | Mes 11 | Año 2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	MOISES RESTREPO ESPINOSA						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.007.459.415	DE	MEDELLIN				
TELEFONO DE CONTACTO	305-435-64-80	FIJO		EXT.			
E-MAIL PERSONAL	moisesrestrepo528@gmail.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL	moises.restrepo@supernotariado.gov.co						
BANCO	DAVIVIENDA	No DE CUENTA	0362-0083-7924	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL No	DE Año	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 9.905.520,00
1609	2024	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

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: GEORGE ZABALETA TIQUE

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADORA ORIP MEDELLIN NORTE

CDP No.	81724	CRP No.	307524
FECHA CDP	7/05/2024	FECHA CRP	15/05/2024

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 16 | Mes 05 | Año 2024

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD	MEDELLIN
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 15 | Mes 09 | Año 2024

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 16 | Mes 05 | Año 2024

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 4 | DIAS

ADICION Y/O PRORROGA

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día 16 | Mes 9 | Año 2024

CDP No. 81724 | CRP No. 307524

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día 15 | Mes 11 | 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	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
DEL	01	10	2024				
AL	31	10	2024	06	30	100%	OCTUBRE

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	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	6800	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 377.300	PLANILLA DE PAGO No.	8633180451

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	$ 1.238.190,00	$ 1.238.190,00	$ 13.620.090,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 3.714.570,00	$ 11.143.710,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 6.190.950,00	$ 8.667.330,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 8.667.330,00	$ 6.190.950,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 11.143.710,00	$ 3.714.570,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 13.620.090,00	$ 1.238.190,00
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		$ -	$ -
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	10	2024		OCTUBRE
	AL	31	10	2024	06	OCTUBRE

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.	1. Apoyo en el seguimiento a las tareas asignadas por el Gestor administrativo del equipo de trabajo.

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
2. Concertar previo inicio de cada periodo mensual con la Coordinación del Grupo de Gestión Documental, el cronograma de actividades a desarrollar. 3.Asistir a las sensibilizaciones y capacitaciones ofrecidas por la entidad sobre los temas relacionados con el objeto del contrato. 4.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. 5.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. 6.Cumplir con los planes de trabajo y entrega de los productos en los tiempos establecidos. 7.Participar de ser requerido en las reuniones y mesas de trabajo del Grupo de Gestión Documental, y colaborar con las tareas asignadas. 8.Reportar oportunamente las dificultades, novedades o cualquier otra situación que genere la interrupción de la prestación de los servicios contratados. 9.Cuidar, proteger y guardar la reserva de los documentos que sean manipulados, seleccionados, bajo los principios de la ética profesional. 10. Prestar en forma personal los servicios profesionales por lo que no podrá subcontratar la labor encomendada. 11.Las demás funciones que el supervisor del contrato considere pertinentes, conforme a la naturaleza del mismo.	2. organización archivo de contabilidad 3, Apoyo al archivo de gestion documental

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 **MOISES RESTREPO ESPINOSA** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.007.459.415** de **MEDELLIN** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1609** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **307524** CDP No **81724**

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

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

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	01	10	2024	**PAGO No.**	**OCTUBRE**
	AL	31	10	2024	**06**	**OCTUBRE**

Para constancia se firma en **MEDELLIN** a los **05** días del mes de **NOVIEMBRE** de **2024**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
GEORGE ZABALETA TIQUE
REGISTRADORA ORIP MEDELLIN NORTE

CONTRATISTA

Moises Restrepo Espinosa

Firma Contratista
MOISES RESTREPO ESPINOSA
Cedula de Ciudadania No
1.007.459.415 **DE** MEDELLIN

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 Noviembre de 2024.

Atentamente,

Moises Restrepo Espinosa

MOISES RESTREPO ESPINOSA.

CC 1.007.459.415 De Medellin

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	MOISES RESTREPO ESPINOSA
IDENTIFICACIÓN:	CC-1007459415
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-11-05
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-10-31
FECHA DE PAGO:	2024-11-01
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2024-09
PERÍODO SALUD:	2024-09
NÚMERO PLANILLA:	8633180451
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8630994485
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS010	800088702	EPS SURA	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 3.300	$ 162.500	$ 165.800
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 4.200	$ 208.000	$ 212.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 200	$ 6.800	$ 7.000
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 7.700	$ 377.300	$ 385.000

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	07/11/2024

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 inicio MOISES RESTREPO ESPINOSA.pdf	Acta inicio MOISES RESTREPO ESPINOSA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	1609 OFICIO DE SUPERVISION MOISES RESTREPO ESPINOSA.pdf	1609 OFICIO DE SUPERVISION MOISES RESTREPO ESPINOSA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Compromiso 307524 DAF-GD - ORIP MEDELLIN NORTE - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.1609_2024 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO.pdf	Compromiso 307524 DAF-GD - ORIP MEDELLIN NORTE - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.1609_2024 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ARL MOISES RESTREPO ESPINOSA.pdf	ARL MOISES RESTREPO ESPINOSA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	EXAMEN MEDICO-MOISES RESTREPO.pdf	EXAMEN MEDICO-MOISES RESTREPO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS MOISES RESTREPO 16 AL 31 DE MAYO.pdf	EVIDENCIAS MOISES RESTREPO 16 AL 31 DE MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA DE COBRO PERIODO 16 AL 31 DE MAYO 2024 MOISES RESTREPO.pdf	CTA DE COBRO PERIODO 16 AL 31 DE MAYO 2024 MOISES RESTREPO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS 01 AL 30 JUNIO MOISES RESTREPO.pdf	EVIDENCIAS 01 AL 30 JUNIO MOISES RESTREPO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA DE COBRO 01 AL 30 JUNIO MOISES RESTREPO.pdf	CTA DE COBRO 01 AL 30 JUNIO MOISES RESTREPO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS JULIO 1 AL 31 MOISES RESTREPO.pdf	EVIDENCIAS JULIO 1 AL 31 MOISES RESTREPO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA DE COBRO 1 AL 31 JULIO MOISES RESTREPO.pdf	CTA DE COBRO 1 AL 31 JULIO MOISES RESTREPO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS AGOSTO 1 AL 31 - MOISES RESTREPO.pdf	EVIDENCIAS AGOSTO 1 AL 31 - MOISES RESTREPO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA DE COBRO AGOSTO 1 AL 31 - MOISES RESTREPO.pdf	CTA DE COBRO AGOSTO 1 AL 31 - MOISES RESTREPO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS 1 AL 30 SEPTIEMBRE MOISES RESTREPO.pdf	EVIDENCIAS 1 AL 30 SEPTIEMBRE MOISES RESTREPO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA DE COBRO 1 AL 30 SEPTIEMBRE - MOISES RESTREPO.pdf	CTA DE COBRO 1 AL 30 SEPTIEMBRE - MOISES RESTREPO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS 1 AL 31 OCT - MOISES RESTREPO.pdf	EVIDENCIAS 1 AL 31 OCT - MOISES RESTREPO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14942868132

(415)7707212489984(8020) 000001494286813 2

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RESTREPO	ESPINOSA	MOISES	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CR 62 44 22

42. Correo electrónico: moisesrestrepo28@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 2 9 5 1 2 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
8 2 9 9	2 0 2 2 0 1 0 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 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

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

54. Código

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 2 61. Fecha 2023 - 08 - 31 / 12 : 09: 02

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre MERY ROJO JUAN SEBASTIAN
985. Cargo Gestor I

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO