SNR 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	YARLEDYS RENTERIA QUEJADA						
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1.001.765.076	DE	BELLO				
TELEFONO DE CONTACTO	314-7709485	FIJO		EXT.			
E-MAIL PERSONAL	yarledys200022@gmail.com						
E-MAIL INSTITUCIONAL	yarledys.renteria@supernotariado.gov.co						
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	51190313020	C.A.	X	C.C.	

CONTRATO ACTUAL: No 2019 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: NUBIA ALICIA VELEZ BEDOYA

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADORA PRINCIPAL DE INSTRUMENTOS PUBLICOS MEDELLIN ZONA SUR

CDP No.	71424	CRP No.	431724
FECHA CDP	20/03/2024	FECHA CRP	26/07/2024

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 29 | Mes 07 | Año 2024

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD	MEDELLIN
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 29 | Mes 11 | Año 2024

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 30 | Mes 07 | 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 | 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

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	04	30	OCTUBRE
AL	30	10	2024		100%	OCTUBRE

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (1) 3282121
Bogotá D.C., - Colombia

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)	162.500	EPS SURA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	208.000	ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIA PROTECCION SA	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	6.800	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 377.300	PLANILLA DE PAGO No.	9473028681

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 9.905.520,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 82.546,00	$ 82.546,00	$ 9.822.974,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 2.558.926,00	$ 7.346.594,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 5.035.306,00	$ 4.870.214,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 2.476.380,00	$ 7.511.686,00	$ 2.393.834,00
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		$ -	$ -

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	01	10	2024		OCTUBRE
	AL	30	10	2024	04	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
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. 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.	Para el mes de octubre realice actividades relacionadas con el traslado del archivo. Las actividades llevadas acabo son las siguientes: 1. Alistamiento de carpetas: Las carpetas que se encuentran en el archivo están siendo organizadas en cajas en orden consecutivo de acuerdo con la secuencia que ya tienen establecida. 2. Armado y numeración de cajas: Se arman y se enumeran cajas constantemente para mantener insumos necesarios en el proceso de traslado del archivo. 3. Rotulado de cajas: Las cajas con el archivo son rotuladas con el número de caja y la secuencia menor y mayor que contiene cada una. 4. Reubicación: Las carpetas rotuladas están siendo reubicadas fuera del archivo para su posterior traslado. 5. Registro y verificación: Se ha venido llevando un control sobre las cajas que ya se encuentran listas para el traslado con el fin de llevar un registro actualizado de dicha información

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 **YARLEDYS RENTERIA QUEJADA** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.001.765.076** de **BELLO** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **2019** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **431724** 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 CERO CERO CENTAVOS**

PERIODO DE PAGO		Día	Mes	Año	PAGO No.	
	DEL	01	10	2024		OCTUBRE
	AL	30	10	2024	04	OCTUBRE

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

SUPERVISOR

Firma Supervisor
NUBIA ALICIA VELEZ BEDOYA
REGISTRADORA PRINCIPAL DE INSTRUMENTOS PUBLICOS MEDELLIN ZONA SUR

CONTRATISTA

Firma Contratista
YARLEDYS RENTERIA QUEJADA
Cedula de Ciudadania No
1.001.765.076 **DE** BELLO

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

REPORTE DE ACTIVIDADES DEL 1 AL 30 DE OCTUBRE DEL 2024

PERIODO DE LA CUENTA DE COBRO:	DEL 01 AL 30 DE OCTUBRE DEL 2024
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	YARLEDYS RENTERIA QUEJADA
NÚMERO DEL CONTRATO:	2019 DEL 2024
CÉDULA:	1 001 765 076
CDP:	71424
CRP:	431724
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES:	Para el mes de octubre del 2024 realice actividades relacionadas con el traslado del archivo. Las actividades llevadas a cabo son las siguientes: 1. Alistamiento de carpetas: Las carpetas que se encuentran en el archivo están siendo organizadas en cajas en orden consecutivo de acuerdo con la secuencia que ya tienen establecida. 2. Armado y numeración de cajas: Se arman y se enumeran cajas constantemente para mantener insumos necesarios en el proceso de traslado del archivo. 3. Rotulado de cajas: Las cajas con el archivo son rotuladas con el número de caja y la secuencia menor y mayor que contiene cada una. 4. Las carpetas rotuladas están siendo reubicadas fuera del archivo para su posterior traslado. 5. Registro y verificación: Se ha venido llevando un control sobre las cajas que ya se encuentran listas para el traslado con el fin de llevar un registro actualizado de dicha información

NUBIA ALICIA VELEZ BEDOYA
Registradora principal Oficina de Instrumentos Públicos Medellín Zona Sur

Yarledys RD

Yarledys Renteria Quejada
Contratista

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,

Yarledys R.Q

NOMBRE: YARLEDYS RENTERIA QUEJADA

CC: 1.001.765.076

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1001765076		RENTERIA QUEJADA YARLEDYS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cxalle 68 b 68 08	BELLO-ANTIOQUIA	3147709485	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	902236756	9473028681	I	2024/10/18	2024/09/09	BANCOLOMBIA	0	$377,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Ciudad: BELLO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
1	CC	1001765076	RENTERIA YARLEDYS	230201	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
Total		**Afiliados(1)**				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1001765076		RENTERIA QUEJADA YARLEDYS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cxalle 68 b 68 08	BELLO-ANTIOQUIA	3147709485	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	902236756	9473028681	I	2024/10/18	2024/09/09	BANCOLOMBIA	0	$377,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$0	$0	$6,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,800	$0	$0	$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$377,300	$0	$0	$377,300

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141051292606

(415)7707212489984(8020) 000014105129260 6

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Bello 0 8 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
YARLEDYS		RENTERIA	QUEJADA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
CL 28 B CR 68 08

42. Correo electrónico yarledys200022@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 4 7 7 0 9 4 8 5	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
7 4 9 0	2 0 2 1 0 6 1 6	8 2 9 9	2 0 2 4 0 6 1 3			

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

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	5	4	9																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

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 - 06 - 24 / 14 : 09: 06

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 YARLEDYS RENTERIA QUEJADA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Informe de Rendimiento Laboral

Fecha: 30 de Octubre del 2024

De: Yarledys Renteria Quejada

Asunto: Informe sobre proceso de apoyo al traslado de archivo de la oficina Medellín sur.

Por medio de la presente, nos permitimos informar sobre el progreso en el proceso de traslado de archivo de la ORIP Medellín sur, el cual se viene adelantado desde el mes de octubre.

Actividades realizadas:

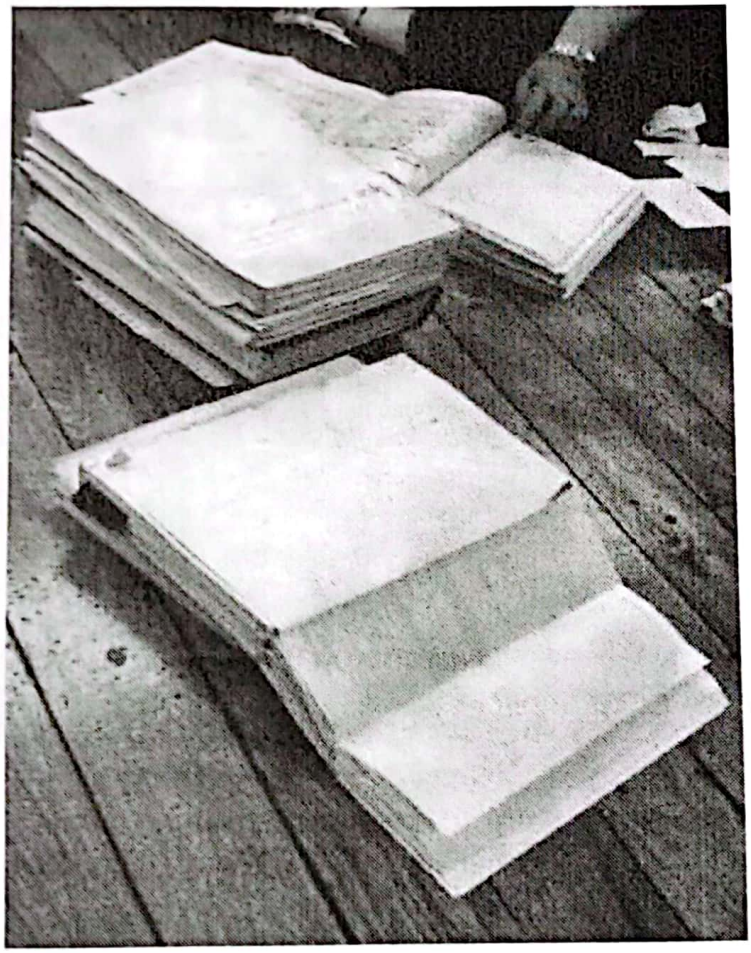
1. **Alistamiento de carpetas:**
   Las carpetas que se encuentran en el archivo están siendo organizadas en cajas en orden consecutivo de acuerdo con la secuencia que ya tienen establecida.
2. **Armado y numeración de cajas:**
   Se arman y numeran cajas constantemente para mantener insumos necesarios en el proceso de traslado del archivo.
3. **Rotulado de cajas:**
   Las cajas con el archivo son rotuladas con el número de caja y la secuencia menor y mayor que contiene cada una.
4. **Reubicación:**
   Las carpetas rotuladas están siendo reubicadas fuera del archivo para su posterior traslado.
5. **Registro y verificación:**
   Se ha venido llevando un control sobre las cajas que ya se encuentran listas para el traslado con el fin de llevar un registro actualizado de dicha información

Hasta la fecha, se han completado aproximadamente **3000 cajas** debidamente rotuladas con un promedio de 200 cajas realizadas por día. Cabe aclarar que el apoyo a dicho proceso es de un equipo de trabajo conformado por 10 personas en el que constantemente se relevan todas las funciones para garantizar una carga de trabajo equitativa.

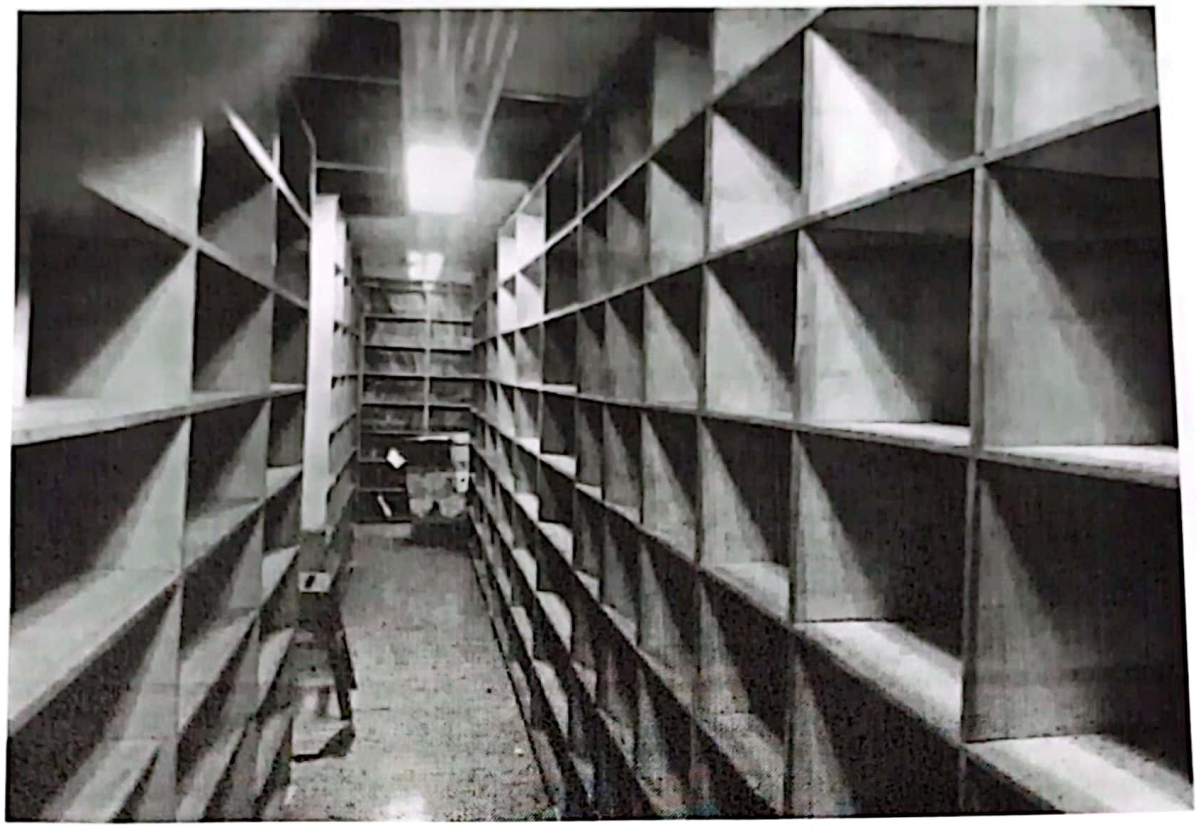
Anexos

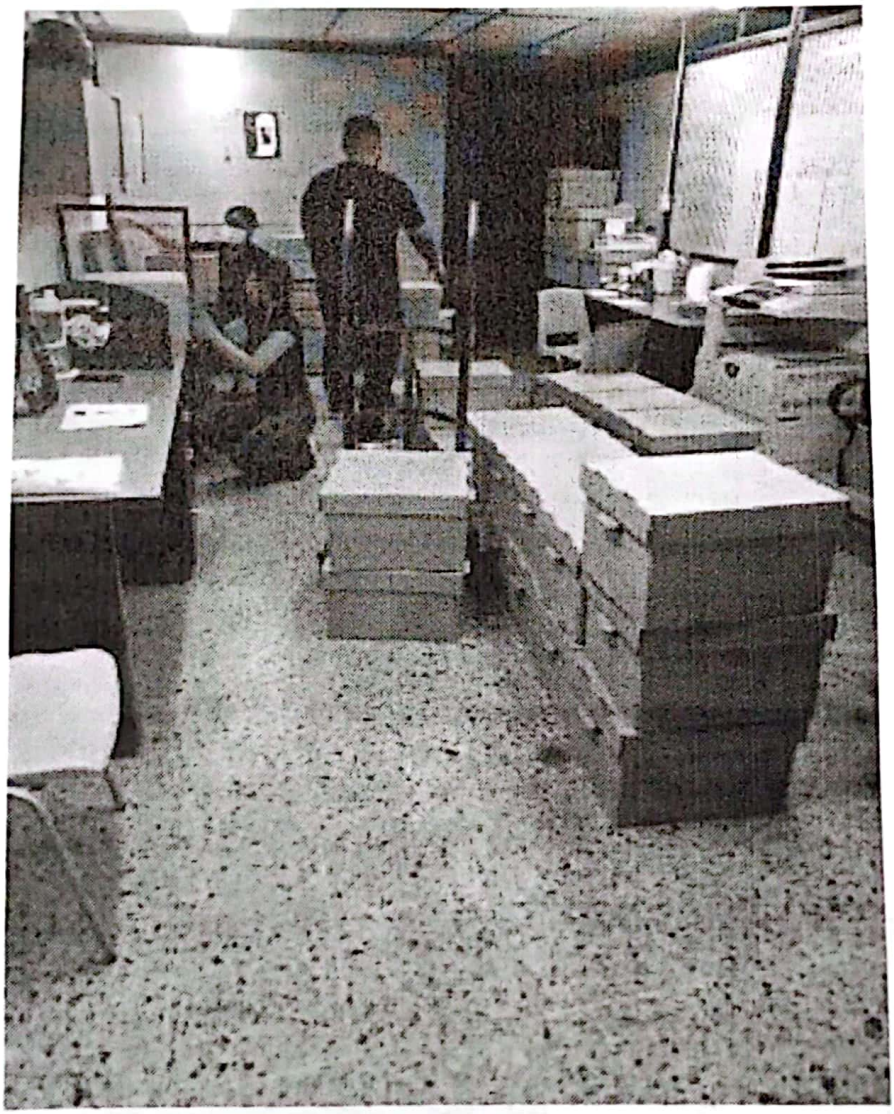
Powered by CamScanner





Powered by CamScanner





Powered by CamScanner





Atentamente,

Yarledys Renteria Quejada

Powered by CamScanner