| 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 26 | Mes 11 | Año 2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CONTRATISTA | YENI XIOMARA JAIMES VERA | | | | | | |
| CEDULA DE CIUDADANIA No. | 1.094.270.174 | DE | PAMPLONA | | | | |
| TELEFONO DE CONTACTO | 316-8504584 | FIJO | | EXT. | | | |
| E-MAIL PERSONAL | XIOMARA_2611@HOTMAIL.COM | | | | | | |
| E-MAIL INSTITUCIONAL | YENI.JAIMES@SUPERNOTARIADO.GOV.CO | | | | | | |
| BANCO | BANCOLOMBIA | No DE CUENTA | 83460151743 | C.A. | X | C.C. | |

CONTRATO ACTUAL No 1094 DE Año 2024

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 38.431.050,00

HONORARIOS MENSUALES: $ 4.521.300,00

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. Dependencia: DELEGADA_DE_TIERRAS. Perfil: PROFESIONAL_UNIVERSITARIO_TIPO_B

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: MARTHA ELIANA PEREZ TORRENEGRA

CARGO DEL SUPERVISOR: Registradora Principal - ORIP CUCUTA

| | | | |
|---|---|---|---|
| CDP No. | 56824 | CRP No. | 196924 |
| FECHA CDP | 2/02/2024 | FECHA CRP | 4/03/2024 |

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 04 | Mes 03 | Año 2024

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD: CUCUTA

DEPARTAMENTO: NORTE DE SANTANDER

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 19 | Mes 11 | Año 2024

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 05 | Mes 03 | Año 2024

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 8 | 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: $ 2.863.490,00

COBRA CON FACTURA: No de factura

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 2.863.490,00

PERIODO DE PAGO

| | Día | Mes | Año | PAGO No. | No DÍAS | | MES A COBRAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DEL | 01 | 11 | 2024 | | | | |
| AL | 19 | 11 | 2024 | 09 | 19 | 63% | NOVIEMBRE |



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

2602024ER03738
26/11/2024

# 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) | 226100 | NUEVA EPS SA | 12.5% |
| 2. FONDO DE PENSIÓN | 289400 | PORVENIR | 16% |
| 3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL) | 9500 | POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 0.522% |
| TOTAL A PAGAR | $ 525.000 | PLANILLA DE PAGO No. | 7945421481 |

## 2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ 38.431.050,00

| | | | VALOR PAGO ACUMULADO | SALDO POR PAGAR |
|---|---|---|---|---|
| PAGO 01 | VALOR DEL PAGO | $ 3.918.460,00 | $ 3.918.460,00 | $ 34.512.590,00 |
| PAGO 02 | VALOR DEL PAGO | $ 4.521.300,00 | $ 8.439.760,00 | $ 29.991.290,00 |
| PAGO 03 | VALOR DEL PAGO | $ 4.521.300,00 | $ 12.961.060,00 | $ 25.469.990,00 |
| PAGO 04 | VALOR DEL PAGO | $ 4.521.300,00 | $ 17.482.360,00 | $ 20.948.690,00 |
| PAGO 05 | VALOR DEL PAGO | $ 4.521.300,00 | $ 22.003.660,00 | $ 16.427.390,00 |
| PAGO 06 | VALOR DEL PAGO | $ 4.521.300,00 | $ 26.524.960,00 | $ 11.906.090,00 |
| PAGO 07 | VALOR DEL PAGO | $ 4.521.300,00 | $ 31.046.260,00 | $ 7.384.790,00 |
| PAGO 08 | VALOR DEL PAGO | $ 4.521.300,00 | $ 35.567.560,00 | $ 2.863.490,00 |
| PAGO 09 | VALOR DEL PAGO | $ 2.863.490,00 | $ 38.431.050,00 | $ - |
| 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 | 11 | 2024 | | NOVIEMBRE |
| AL | 19 | 11 | 2024 | 09 | NOVIEMBRE |

## 3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

| OBLIGACIONES | EVIDENCIAS |
|---|---|
| 1. Responder las peticiones o solicitudes asignadas en especial aquellas que versen sobre temas de protección, restitución y formalización de tierras.<br>2. Realizar la búsqueda y envio de la documentación que reposan en la oficina de registro de instrumentos públicos en la que presta sus servicios, cuando sean requeridos por la Superintendencia Delegada para la Protección, Restitución y Formalización de Tierras, en el marco de sus actividades misionales.<br>3. Realizar seguimiento a los oficios que se presenten desde la Superintendencia Delegada para la Protección, Restitución y Formalización de Tierras, con destino a los | 1. Responder las peticiones o solicitudes asignadas en especia aquellas que versen sobre temas de protección, restitución , formalización de tierras. 2. Realizar la búsqueda y envio de la documentación que reposan en la oficina de registro de instrumentos públicos en la que presta sus servicios, cuando sean requeridos por la Superintendencia Delegada para la Protección, Restitución y Formalización de Tierras, en el |




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 |
|---|---|
| Registradores de Instrumentos Públicos, cuando se evidencie en los estudios traditicios inconsistencias en el registro de las anotaciones de los folios de matrícula inmobiliaria y comunicar el cumplimiento. 4. Asistir a las diferentes reuniones, mesas de trabajo, talleres, seminarios, foros, despachos judiciales y demás, a solicitud de la Superintendencia de Notariado y Registro o la Superintendencia Delegada de Tierras, que se generen en desarrollo de los procesos de Protección, Restitución y Formalización de Tierras.<br>5. Participar en la realización de los diagnósticos registrales en caso de ser requerido para tales fines.<br>6. Realizar el proceso de calificación de acuerdo con lo establecido en el artículo 16 de la ley 1579 de 2012 de 20 documentos radicados en la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos, diariamente, en especial aquellos relacionados con protección, restitución y formalización de tierras. De darse el caso, de no ser posible la asignación de ese número de documentos al contratista, este deberá calificar diariamente la totalidad de los documentos que le sean asignados.<br>7. Verificar la liquidación de los derechos e impuestos de registro, para dar estricto cumplimiento a las tarifas establecidas por la normatividad.<br>8. Generar notas devolutivas, rechazando la inscripción del documento y emitiendo la devolución, de acuerdo con la normatividad establecida cuando sea necesario. La nota devolutiva deberá estar debidamente justificada e incluir la totalidad de las causales por la cuales se produjo la negación de la inscripción, cumpliendo con lo estipulado en la ley 1579 de 2012.<br>9. Proyectar los actos administrativos, improcedencias, actas de notificación o ejecutorias y demás documentos cuando sea requerido.<br>10. Tramitar la expedición de carencias registrales o certificaciones para procesos de pertenencias.<br>11. Realizar la orientación jurídica requerida en la oficina de registros en la que presta sus servicios, de acuerdo a las instrucciones impartidas para ello, especialmente en aquellos temas que versen sobre procesos de protección, restitución y formalización de tierras.<br>12 Adelantar las respectivas actuaciones administrativas cuando le sea requerido.<br>13 Las demás actividades que se requieran a solicitud del supervisor, o las requeridas para normal funcionamiento de la oficina de registro de instrumentos públicos | marco de sus actividades misionales. Registradores de Instrumentos Públicos, cuando se evidencie en los estudios traditicios inconsistencias en el registro de las anotaciones de los folios de matrícula inmobiliaria y comunicar el cumplimiento. 3. Asistir a las diferentes reuniones, mesas de trabajo, talleres, seminarios, foros, despachos judiciales y demás, a solicitud de la Superintendencia de Notariado y Registro o la Superintendencia Delegada de Tierras, que se generen en desarrollo de los procesos de Protección, Restitución y Formalización de Tierras. 4. Realizar el proceso de calificación de acuerdo con lo establecido en el artículo 16 de la ley 1579 de 2012 de 20 documentos radicados en la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos, diariamente, en especial aquellos relacionados con protección, restitución y formalización de tierras. 5. Verificar la liquidación de los derechos e impuestos de registro, para dar estricto cumplimiento a las tarifas establecidas por la normatividad. 6. Generar notas devolutivas, rechazando la inscripción del documento y emitiendo la devolución, de acuerdo con la normatividad establecida cuando sea necesario. 7. Proyectar los actos administrativos, improcedencias, actas de notificación o ejecutorias y demás documentos cuando sea requerido. 8. Realizar la orientación jurídica requerida en la oficina de registros en la que presta sus servicios, de acuerdo a las instrucciones impartidas para ello, especialmente en aquellos temas que versen sobre procesos de protección, restitución y formalización de tierras. 9. Adelantar las respectivas actuaciones administrativas cuando le sea requerido.<br>10. Las demás actividades que se requieran a solicitud del supervisor, o las requeridas para normal funcionamiento de la oficina de registro de instrumentos públicos |

**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

| 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

## 4. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACIÓN PARA PAGO

Una vez verificado el desarrollo de las actividades asignadas para el presente periodo, se deja constancia que el (la) contratista **YENI XIOMARA JAIMES VERA** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.094.270.174** de **PAMPLONA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1094** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **196924** CDP No **56824**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 2.863.490,00**

**Valor en letras:** DOS MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS NOVENTA PESOS

| PERIODO DE PAGO | | Día | Mes | Año | PAGO No. | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | DEL | 01 | 11 | 2024 | | NOVIEMBRE |
| | AL | 19 | 11 | 2024 | 09 | NOVIEMBRE |

Para constancia se firma en **CUCUTA** a los **26** días del mes de **NOVIEMBRE** de **2024**

## SUPERVISOR

**Firma Supervisor**
MARTHA ELIANA PEREZ TORRENEGRA
Registradora Principal - ORIP CUCUTA

## CONTRATISTA

**Firma Contratista**
YENI XIOMARA JAIMES VERA
**Cedula de Ciudadania No**
1.094.270.174 DE PAMPLONA



**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_X__ NO____
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 26 días del mes de noviembre de 2024.

Atentamente,

YENI XIOMARA JAIMES VERA

CC 1.094.270.174

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1094270174 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | YENI XIOMARA JAIMES VERA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | CUCUTA | DEPARTAMENTO: | NORTE DE SANTANDER |
| DIRECCIÓN: | CALLE 4 AN OE 41 CEIBA II | TELÉFONO: | 5965689 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **7945421481** | | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: | octubre | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | octubre |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: | 2024 | SALUD: | AÑO: | 2024 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2024/11/15 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 1052787333 |

### NOVEDADES

| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | |

### LIQUIDACIÓN GENERAL

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800224808 | 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 289.400 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 289.400** |
| **SALUD** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 900156264 | EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | $ 226.100 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 226.100** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 860011153 | 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | $ 9.500 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 9.500** |

| | |
|---|---|
| **VALOR SIN MORA:** | **$ 525.000** |
| **VALOR MORA:** | **$ 0** |
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 525.000** |

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1094270174 |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | | | YENI JOHANA JAIMES VERA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | CUCUTA | DEPARTAMENTO: | NORTE DE SANTANDER |
| DIRECCIÓN: | CALLE 4 AN OE 41 CEIBA II | TELÉFONO: | 5865849 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONÓMICA: | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | 79454214B1 | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | octubre AÑO | 2024 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES octubre AÑO 2024 |
| DÍAS DE MORA: | | | 0 | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2024/11/15 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 1052787333 |

### TOTAL APORTES A PENSIÓN

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 288,400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 288,400 | $ 0 | $ 288,400 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | $ 288,400 | $ 0 | $ 288,400 |

### TOTAL APORTES A SALUD

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERVEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 226,100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 226,100 | $ 0 | $ 0 | $ 226,100 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | | | | $ 226,100 | $ 0 | $ 0 | $ 226,100 |

Planilla Pagada

### TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 9,500 | $ 9,500 | $ 0 | $ 0 | $ 9,500 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | $ 9,500 | $ 0 | $ 0 | $ 9,500 |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | CCF | | SENA | | ICBF | | ESAP | | MINEDU | |
| N° | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADM/N | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 1094270174 | JAIMES VERA YENI JOHANA | 19-DEPENDIENTE NO CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1,908,520 | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1,908,520 | $ 288,400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 288,400 | EPS037-NUEVA EPS | 30 | $ 1,908,520 | $ 226,100 | $ 0 | $ 226,100 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1,908,520 | I 10094270174 | $ 9,500 | 30 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| TOTAL | $ 525,000 |
|---|---|

Planilla Pagada

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

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 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | ARL YENI XIOMARA JAIMES VERA.pdf | ARL YENI XIOMARA JAIMES VERA.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | ACTA DE INICIO YENI .pdf | ACTA DE INICIO YENI .pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | Compromiso 196924 DT-APT - ORIP CUCUTA - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 1094_2024 - PROFESIONAL UNIVERSITARIO TIPO B..pdf | Compromiso 196924 DT-APT - ORIP CUCUTA - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 1094_2024 - PROFESIONAL UNIVERSITARIO TIPO B..pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | SUPERVISION YENI XIOMARA JAIMES VERA.pdf | SUPERVISION YENI XIOMARA JAIMES VERA.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | Examen médico ocupacional.pdf | Examen médico ocupacional.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIAS MARZO - 2024.pdf | EVIDENCIAS MARZO - 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIAS ABRIL - 2024.pdf | EVIDENCIAS ABRIL - 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE COBRO YENI XIOMARA JAIMES- MES DE MARZO 2024.pdf | CUENTA DE COBRO YENI XIOMARA JAIMES- MES DE MARZO 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIA DE MAYO 2024.pdf | EVIDENCIA DE MAYO 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE COBRO YENI XIOMARA JAIMES- MES DE ABRIL 2024.pdf | CUENTA DE COBRO YENI XIOMARA JAIMES- MES DE ABRIL 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE COBRO YENI XIOMARA JAIMES- MES DE MAYO 2024.pdf | CUENTA DE COBRO YENI XIOMARA JAIMES- MES DE MAYO 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIA JUNIO 2024.pdf | EVIDENCIA JUNIO 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE COBRO YENI XIOMARA JAIMES- MES DE JUNIO 2024 (1).pdf | CUENTA DE COBRO YENI XIOMARA JAIMES- MES DE JUNIO 2024 (1).pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIA JULIO 2024.pdf | EVIDENCIA JULIO 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIA AGOSTO 2024.pdf | EVIDENCIA AGOSTO 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE COBRO DE YENI XIOMARA JAIMES VERA MES DE JULIO DE 2024.pdf | CUENTA DE COBRO DE YENI XIOMARA JAIMES VERA MES DE JULIO DE 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE COBRO YENI XIOMARA JAIMES MES DE AGOSTO 2024.pdf | CUENTA DE COBRO YENI XIOMARA JAIMES MES DE AGOSTO 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIA SEPTIEMBRE 2024.pdf | EVIDENCIA SEPTIEMBRE 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Compromiso 589624 DT-APT - ADICION No.01 Y PRORROGA No.01 - ORIP CUCUTA - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 1094_2024 - | Compromiso 589624 DT-APT - ADICION No.01 Y PRORROGA No.01 - ORIP CUCUTA - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 1094_2024 - | Comprador | Descargar | Detalle |

Editar

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | PROFESIONAL UNIVERSITARIO TIPO B..pdf | PROFESIONAL UNIVERSITARIO TIPO B..pdf | | | |
| ☐ | CUENTA DE COBRO YENI XIOMARA JAIMES - SEPTIEMBRE 2024 (1).pdf | CUENTA DE COBRO YENI XIOMARA JAIMES - SEPTIEMBRE 2024 (1).pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIA OCTUBRE 2024.pdf | EVIDENCIA OCTUBRE 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE COBRO YENI XIOMARA JAIMES - OCTUBRE 2024.pdf | CUENTA DE COBRO YENI XIOMARA JAIMES - OCTUBRE 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIA NOVIEMBRE 2024.pdf | EVIDENCIA NOVIEMBRE 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | ARL AYP YENI XIOMARA JAIMES VERA.pdf | ARL AYP YENI XIOMARA JAIMES VERA.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | Compromiso AYP 589624 DT-APT - ADICION No.01 Y PRORROGA No.01 - ORIP CUCUTA - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 1094_2024 - PROFESIONAL UNIVERSITARIO TIPO B..pdf | Compromiso AYP 589624 DT-APT - ADICION No.01 Y PRORROGA No.01 - ORIP CUCUTA - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 1094_2024 - PROFESIONAL UNIVERSITARIO TIPO B..pdf | Comprador | Descargar | Detalle |

Borrar | Cargar nuevo

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14971394797

(415)7707212489984(8020) 000001497139479 7

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

## 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 9 4 2 7 0 1 7 4 | 2 0 1 1 0 1 2 7 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Norte de Santander 5 4 | Pamplona 5 1 8 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| JAIMES | VERA | YENI | XIOMARA |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Norte de Santander 5 4 | Cúcuta 0 0 1 |

41. Dirección principal: CL 4 A N E 41 BRR CEIBA II

42. Correo electrónico: xiomara_2611@hotmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 1 6 8 5 0 4 5 8 4 | 3 2 0 9 4 5 1 7 4 3 |

## 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 5 0 1 0 8 | 8 2 9 9 | 2 0 2 3 0 1 0 2 | | | | |

### 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

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 - 01 - 10 / 17 : 12: 05

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: JAIMES VERA YENI XIOMARA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO