| 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 19 | Mes 11 | Año 2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CONTRATISTA | JUAN ESTEBAN RIVERA AREVALO | | | | |
| CEDULA DE CIUDADANIA No. | 1.010.014.717 | DE | TUNJA | | |
| TELEFONO DE CONTACTO | 311-8017215 | FIJO | NA | EXT. | NA |
| E-MAIL PERSONAL | juanestebanriveraarevalo@gmail.com | | | | |
| E-MAIL INSTITUCIONAL | juan.rivera@supernotariado.gov.co | | | | |
| BANCO | DAVIVIENDA | No DE CUENTA | 488438915974 | C.A. | X |

C.C.

**CONTRATO ACTUAL**

No: 2090 DE Año: 24

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.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO: MARIA PATRICIA PALMA BERNAL

CARGO DEL SUPERVISOR: REGISTRADORA OFICINA DE INSTRUMENTOS PÚBLICOS

| | | | |
|---|---|---|---|
| CDP No. | 98224 | CRP No. | 453424 |
| FECHA CDP | 29/07/2024 | FECHA CRP | 12/08/2024 |

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 13 | Mes 08 | Año 24

**LUGAR DE EJECUCION**

CIUDAD: TUNJA

DEPARTAMENTO: BOYACÁ

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 14 | Mes 12 | Año 24

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 15 | Mes 08 | Año 24

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

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 2.476.380,00

COBRA CON FACTURA

No de factura

PERIODO DE PAGO

| | Día | Mes | Año | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DEL | 01 | 11 | 2024 | PAGO No. | No DÍAS | MES A COBRAR | |
| AL | 30 | 11 | 2024 | 04 | 30 | 100% | NOVIEMBRE |

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) | $ 162.500 | NUEVA EPS SA | 12.5% |
| 2. FONDO DE PENSIÓN | $ 208.000 | PROTECCION | 16% |
| 3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL) | $ 6.800 | POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 0.522% |
| TOTAL A PAGAR | $ 377.300 | PLANILLA DE PAGO No. | 4574619185 |

## 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 | $ 1.320.736,00 | $ 1.320.736,00 | $ 8.584.784,00 |
| PAGO 02 | VALOR DEL PAGO | $ 2.476.380,00 | $ 3.797.116,00 | $ 6.108.404,00 |
| PAGO 03 | VALOR DEL PAGO | $ 2.476.380,00 | $ 6.273.496,00 | $ 3.632.024,00 |
| PAGO 04 | VALOR DEL PAGO | $ 2.476.380,00 | $ 8.749.876,00 | $ 1.155.644,00 |
| 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 | 11 | 2024 | | NOVIEMBRE |
| | AL | 30 | 11 | 2024 | 04 | NOVIEMBRE |

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

| OBLIGACIONES | EVIDENCIAS |
|---|---|
| 1. PRESENTAR EL INFORME DE EJECUCION CONTRACTUAL Y CUENTA DE COBRO MENSUALMENTE, TENIENDO EN CUENTA LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR LA DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA. | 1. SE PRESENTA INFORME PARCIAL Y CUENTA DE COBRO DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA. |
| 2. ASISTIR A LAS REUNIONES Y CAPACITACIONES OFRECIDAS POR LA ENTIDAD SOBRE LOS TEMAS RELACIONADOS CON EL OBJETO DEL CONTRATO. | 2. NO SE HAN GENERADO REUNIONES Y/O CAPACITACIONES RELACIONADAS CON EL OBJETO CONTRACTUAL. |




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 |
|---|---|
| 3. APOYAR LAS ACTIVIDADES PARA LA CLASIFICACIÓN, ORGANIZACIÓN Y LEVANTAMIENTO DE INVENTARIOS DOCUMENTALES DE ARCHIVOS DE ACUERDO CON EL CICLO VITAL DEL DOCUIMENTO APLICANDO LAS TABLAS DE RETENCION DOCUMENTAL DE LA ENTIDAD. | 3. SE CLASIFICA, ORGANIZA Y ORDENA DE MANERA CRONOLOGICA Y/O NUMERICA CADA UNO DE LOS EXPEDIENTES, SE ORGANIZARON LOS EXPEDIENTES CORRESPONDIENTE DESDE EL AÑO 2005 A 2008. |
| 4. ADELANTAR LOS PROCESOS DE SELECCIÓN, ORDENACIÓN, IDENTIFICACIÓN DE FONDOS ACUMULADOS DOCUMENTALES, PREPARACION DE INVENTARIOS PARA ELIMINACIONES DOCUMENTALES EN ARCHIVOS DE GESTION Y CENTRAL, DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTOS ARCHIVISTICOS ESTABLECIDOS. | 4. SE INSTALAN CADA UNO DE LOS DOCUMENTOS EN EL DEPOSITO ENTREGADO (CAJAS), Y SE UBICAN EN LAS ESTANTERIAS DE MANERA CRONOLOGICA CON EL FIN DE CONOCER DE MANERA INEQUIVOCA, LA UBICACIÓN FISICA DEL EXPDEIENTE DENTRO DE CADA UNA DE LAS CAJAS. |
| 5. CUMPLIR CON LOS PLANES DE TRABAJO Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS. | 5. SE DA CUMPLIMIENTO OPORTUNO A CADA UNO DE LOS PLANES DE TRABAJO |
| 6. PARTICIPAR DE SER REQUERIDO EN LAS REUNIONES Y MESAS DE TRABAJO DEL GRUPO DE GESTION DOCUMENTAL, Y COOPERAR CON LAS TAREAS ASIGNADAS. | 6. A LA FECHA NO SE HAN PRESENTADO REUNIONES Y/O MESAS DE TRABAJO PARA LAS CUALES PUEDA SER PARTÍCIPE. |
| 7. REPORTAR OPORTUNAMENTE LAS DIFICULTADES, NOVEDADES O CUALQUIER OTRA SITUACION QUE GENERE LA INTERRUPCIÓN DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS. | 7. NO SE HAN PRESENTADO DIFULTADES, ANOMALIAS, NOVEDADES Y/O SITUACIONES QUE INTERRUMPAN LA EJECUCION DEL OBJETO CONTRACTUAL. |
| 8. CUIDAR, PROTEGER Y GUARDAR LA RESERVA DE LOS DOCUMENTOS QUE SEAN MANIPULADOS, SELECCIONADOS BAJO LOS PRINCIPIOS DE LA ETICA PROFESIONAL. | 8. SE CUIDA Y SE SALVAGURDAN LOS OBJETOS E INVENTARIOS DE LA OFICINA Y DE LAS INSTALACIONES EN GENERAL. |
| 9. PRESTAR EN FORMA PERSONAL LOS SERVICIOS PROFESIONALES POR LO QUE NO PODRÁ SUBCONTRATAR LA LABOR ENCOMENDADA. | 9.ESTA PRESTANDO EL SERVICIO PARA LO CUAL DA MOTIVO DEL OBJETO CONTRACTUAL. |
| 10. LAS DEMAS FUNCIONES QUE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO CONSIDERE PERTINENTE, CONFORME A LA NATURALEZA DEL MISMO. | |

**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 período, se deja constancia que el (la) contratista **JUAN ESTEBAN RIVERA AREVALO** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1.010.014.717** de **TUNJA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **2090** de **24** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **453424** CDP No **98224**

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 | 11 | 2024 | **PAGO No.** | **NOVIEMBRE** |
| | **AL** | 30 | 11 | 2024 | **04** | **NOVIEMBRE** |

Para constancia se firma en **TUNJA** a los **19** días del mes de **NOVIEMBRE** de **2024**

## SUPERVISOR

**Firma Supervisor**
MARIA PATRICIA PALMA BERNAL
REGISTRADORA OFICINA DE INSTRUMENTOS PÚBLICOS

## CONTRATISTA

**Firma Contratista**
JUAN ESTEBAN RIVERA AREVALO
**Cedula de Ciudadania No**
1.010.014.717 **DE** TUNJA



**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 20224**

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 2023: por un valor igual o superior a 4000 UVT ($188.260.000) SI____ NO__**X**__.

En constancia de lo anterior, se firma a los 19 días del mes de noviembre de 2024
Atentamente,



JUAN ESTEBAN RIVERA AREVALO

CC No. 1010014717

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1010014717 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | JUAN ESTEBAN RIVERA AREVALO |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | TUNJA | DEPARTAMENTO: | BOYACA |
| DIRECCIÓN: | CENTRO | TELÉFONO: | 9999999 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | 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: | | **4574619185** | | 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): | | 2024/10/31 | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 9990513046 | |

**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 |
| 230201 | 230201- PROTECCION | 1 | $ 208.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 208.000 | $ 0 | $ 208.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 208.000** | **$ 0** | **$ 208.000** |

**TOTAL APORTES A SALUD**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | 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 | $ 162.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 162.500 | $ 0 | $ 0 | $ 162.500 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 162.500** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 162.500** |

**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 | $ 6.800 | $ 6.800 | $ 0 | $ 0 | $ 6.800 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 6.800** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 6.800** |

**LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES**

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | |
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DIAS COT | IBC | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
| 1 | CC 1010014717 | RIVERA AREVALO JUAN ESTEBAN | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.300.000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201-PROTECCION | 30 | $ 1.300.000 | $ 208.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 208.000 | EPS037-NUEVA EPS | 30 | $ 1.300.000 | $ 162.500 | $ 0 | $ 162.500 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.300.000 | 101001471 | $ 6.800 | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| | |
|---|---|
| **TOTAL** | **$ 377.300** |

| INFORME DE AVANCE DEL CONTRATISTA No 03 | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **PERIODO REPORTE:**<br>Del 1 de noviembre al 20 de noviembre de 2024 | | | | **CONTRATO No 2090/2024** | |
| **Contratista:**<br>JUAN ESTEBAN RIVERA AREVALO | | | | **Interventor:**<br>MARIA PATRICIA PALMA BERNAL | |
| **OBJETO:** 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:** DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA.<br>**Perfil**: AUXILIAR ADMINISTRATIVO | | | | | |
| **ITEMS** | **ACTIVIDADES ESPECIFICAS** | **VERIFICACION EJECUCION DE ACTIVIDADES** | | | **FUENTES DE VERIFICACIÓN** |
| | | **T** | **P** | **N** | |
| **1.** | PRESENTAR EL INFORME DE EJECUCION CONTRACTUAL Y CUENTA DE COBRO DE MANERA MENSUAL, TENIENDO EN CUANTA LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR LA DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA. | | **x** | | SE PRESENTA INFORME PARCIAL Y CUANTA DE COBRO DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR LA DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA. |
| **2.** | ASISTIR A LAS SENSIBILIZACIONES Y CAPACITACIONES OFRECIDAS POR LA ENTIDAD SOBRE LOS TEMAS RELACIONADOS CON EL OBJETO DEL CONTRATO. | | **x** | | DURANTE EL TIEMPO EJECUTADO NO SE HAN GENERADO REUNIONES Y/O CAPACITACIONES RELACIONADAS CON EL OBJETO CONTRACTUAL. |
| **3.** | APOYAR LAS ACTIVIDADES PARA LA CLASIFICACION, ORGANIZACION Y LEVANTAMIENTO DE INVENTARIOS DOCUMENTALES DE ARCHIVOS DE ACUERDO CON EL CICLO VITAL DEL DOCUIMENTO APLICANDO LAS TABLAS DE RETENCION DOCUMENTAL DE LA ENTIDAD. | | **x** | | SE CLASIFICA, ORGANIZA Y ORDENAN DE MANERA CRONOLOGICA Y/O NUMERICA CADA UNO DE LOS EXPEDIENTES, SE ORGANIZARON LOS EXPEDIENTES CORRESPONDIENTE DESDE EL AÑO 2000 A 2005. |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **4.** | ADELANTAR LOS PROCESOS DE SELECCIÓN, ORDENACION, IDENTIFICACION DE FONDOS ACUMULADOS DOCUMENTALES, PREPARACION DE INVENTARIOS PARA ELIMINACIONES DOCUMENTALES EN ARCHIVOS DE GESTION Y CENTRAL, DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTOS ARCHIVISTICOS ESTABLECIDOS. | | **x** | | SE INSTALAN CADA UNO DE LOS DOCUMENTOS EN EL DEPOSITO ENTREGADO (CAJAS), Y SE UBICAN EN LAS ESTANTERIAS DE MANERA CRONOLOGICA CON EL FIN DE CONOCER DE MANERA INEQUIVOCA, LA UBICACIÓN FISICA DEL EXPDEIENTE DENTRO DE CADA UNA DE LAS CAJAS. |
| **5.** | CUMPLIR CON LOS PLANES DE TRABAJO Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS. | | **x** | | SE DA CUMPLIMIENTO OPORTUNO A CADA UNO DE LOS PLANES DE TRABAJO. |
| **6.** | PARTICIPAR DE SER REQUERIDO EN LAS REUNIONES Y MESAS DE TRABAJO DEL GRUPO DE GESTION DOCUMENTAL, Y COLABORAR CON LAS TAREAS ASIGNADAS. | | **x** | | A LA FECHA NO SE HAN PRESENTADO REUNIONES Y/O MESAS DE TRABAJO PARA LAS CUALES PUEDA SER PARTÍCIPE. |
| **7.** | REPORTAR OPORTUNAMENTE LAS DIFICULTADES, NOVEDADES O CUALQUIER OTRA SITUACION QUE GENERE LA INTERRUPCION DE LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS. | | **x** | | DURANTE EL TIEMPO EJECUTADO NO SE HAN PRESENTADO DIFULTADES, ANOMALIAS, NOVEDADES Y/O SITUACIONES QUE INTERRUMPAN LA EJECUCION DEL OBJETO CONTRACTUAL. |
| **8.** | CUIDAR, PROTEGER Y GUARDAR LA RESERVA DE LOS DOCUMENTOS QUE SEAN MANIPULADOS, SELECCIONADOS BAJO LOS PRINCIPIOS DE LA ETICA PROFESIONAL. | | **x** | | SE CUIDA Y SE SALVAGURDAN LOS OBJETOS E INVENTARIOS DE LA OFICINA Y DE LAS INSTALACIONES EN GENERAL. |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **9.** | PRESTAR EN FORMA PERSONAL LOS SERVICIOS PROFESIONALES POR LO QUE NO PODRÁ SUBCONTRATAR LA LABOR ENCOMENDAD. | | **x** | | ESTA PRESTANDO EL SERVICIO PARA LO CUAL DA MOTIVO DEL OBJETO CONTRACTUAL. |
| **10.** | LAS DEMAS FUNCIONES QUE EL SUPERVISOR DEL CONTRATO CONSIDERE PERTINENTE, CONFORME A LA NATURALEZA DEL MISMO. | | **x** | | |

**JUAN ESTEBAN RIVERA AREVALO**
**Contratista**

T: Cumple totalmente las actividades pactadas.
P: Cumple parcialmente las actividades pactadas.
N: No cumplió las actividades pactadas.

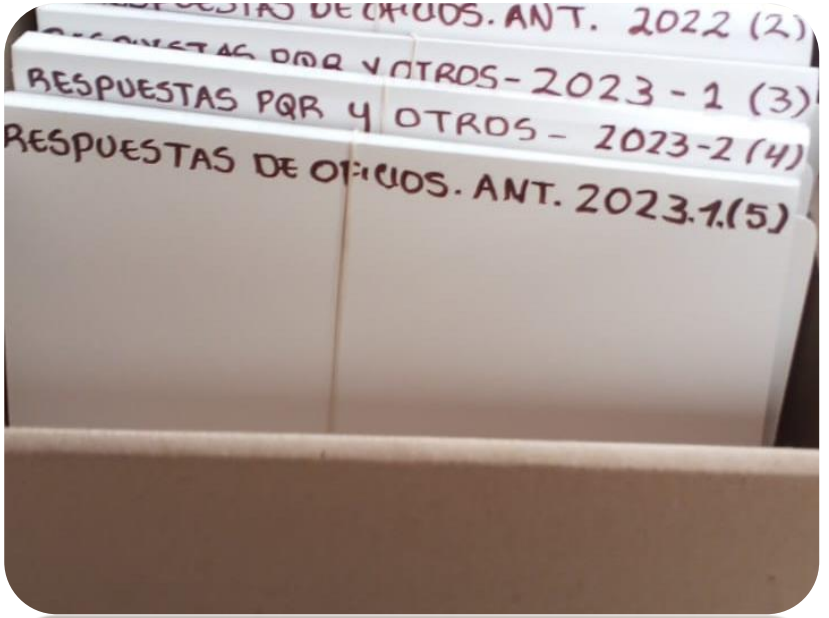
**ANTES**

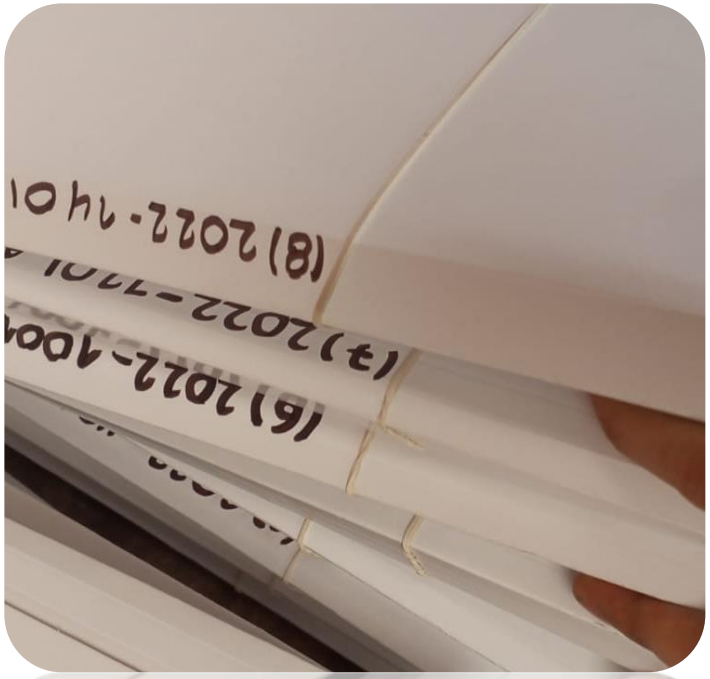


**DESPUES**




ABRIL - MAYO - (5) - 2023 - 739 - 921
Junio - Julio - (7) - 2023 - 1107 - 1299
Julio - Agosto - (8) - 2023 - 1300 - 1486
Agosto - Septiembre (9) - 2023 - 1675 - 1869
Octubre - Noviembre - (12) - 2023 - 2172 - 2373


RESPUESTAS PQR Y OTROS - 2023 - 1 (3)
RESPUESTAS PQR Y OTROS - 2023 - 2 (4)
RESPUESTAS DE OFICIOS. ANT. 2023.1.(5)




CIRCULO DE REGISTRO: 070 TUNJA
MUNICIPIO: TUNJA
DEPARTAMENTO: BOYACA
Nro Matricula: 54677
TIPO PREDIO: URBANO
ANO.CATASTRO:
DIRECCION DEL INMUEBLE
1) SIN DIRECCION - URBANIZACION LOS MUISCAS CASA 4 MAZ 4
2) DIAGONAL 87 #4-37
ANOTACION: Nro 8 Fecha: 14-01-2000 Radicacion: 2000-332
CERTIFICADO 293 del: 02-11-1999 NOTARIA TERCERA de TUNJA
ESPECIFICACION: 650 CANCELACION HIPOTECA
Se cancela la anotacion No. 7
VALOR ACTO: $
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO (La X indica la Persona que figura como propietario )
DE: BANCO CENTRAL HIPOTECARIO
A: GARCIA SILVA ARTURO
A: GOMEZ DE GARCIA JOSEFINA
FIN DE ESTE DOCUMENTO
El interesado debe comunicar al registrador cualquier falla o error en el registro de los documentos
Funcionario Calificador
Que Ordena el Registro
Fecha:
Dia | Mes | Ano
El registrador
ABOGADO 304
SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO
LA GUARDIA DE LA FE PUBLICA

4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

## 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 DE INICIO JUAN ESTEBAN RIVERA.pdf | ACTA DE INICIO JUAN ESTEBAN RIVERA.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | SUPERVISION JUAN ESTEBAN RIVERA AREVALO (1).pdf | SUPERVISION JUAN ESTEBAN RIVERA AREVALO (1).pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | Compromiso 453424 DAF-GD - ORIP TUNJA - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.2090_2024 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO.pdf | Compromiso 453424 DAF-GD - ORIP TUNJA - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.2090_2024 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | ARL JUAN ESTEBAN RIVERA AREVALO.pdf | ARL JUAN ESTEBAN RIVERA AREVALO.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | u. Examen medico.pdf | u. Examen medico.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Evidencias ejecucion informe.pdf | Evidencias ejecucion informe.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | Evidencias INFORME JUAN ESTEBAN SEPTIEMBRE.pdf (Archivado) | Evidencias INFORME JUAN ESTEBAN SEPTIEMBRE.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Cuenta de cobro del 15 al 30 de Agosto Juan Rivera (1).pdf | Cuenta de cobro del 15 al 30 de Agosto Juan Rivera (1).pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | 4.Evidencias INFORME JUAN ESTEBAN SEPTIEMBRE.pdf | 4.Evidencias INFORME JUAN ESTEBAN SEPTIEMBRE.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Cuenta de cobro 1 a 30 de septiembre | Cuenta de cobro JUAN ESTEBAN 3 10 24.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | 4. Evidencias informe OCTUBRE .pdf | 4. Evidencias informe OCTUBRE .pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | 4. Evidencias informe Noviembre .pdf | 4. Evidencias informe Noviembre .pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Cuenta de cobro OCTUBRE 2.pdf | Cuenta de cobro OCTUBRE 2.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar  Cargar nuevo

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141051996314

(415)7707212489984(8020) 000014105199631 4

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

## 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 1 0 0 1 4 7 1 7 | |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Boyacá 1 5 | Tunja 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| RIVERA | AREVALO | JUAN | ESTEBAN |

35. Razón social

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

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Boyacá 1 5 | Tunja 0 0 1 |

41. Dirección principal
CL 45 C N 2 A 41

42. Correo electrónico juanestebanriveraarevalo@gmail.com

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

## 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 |
| 7 3 1 0 | 2 0 2 1 0 4 0 4 | 6 2 0 1 | 2 0 2 1 0 4 0 4 | | | | | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código | 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 - 07 - 03 / 12 : 10: 25

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 RIVERA AREVALO JUAN ESTEBAN

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO