



**SUPERINTENDENCIA
DE NOTARIADO
& REGISTRO**
La guarda de la fe pública

MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA

PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR

Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR
- 01

Versión: 01

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 Mes Año

05 12 2024

CONTRATISTA

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

JONATHAN ANDREY PULIDO BELTRÁN

CEDULA DE CIUDADANIA No.

80.718.203

DE

BOGOTÁ

TELEFONO DE CONTACTO

300-5682790

FIJO

N/A

EXT.

N/A

E-MAIL PERSONAL

pulido2020@hotmail.com

E-MAIL INSTITUCIONAL

jonathan.pulido@supernotariado.gov.co

BANCO

ITAÚ

No DE CUENTA

5663846

C.A.

X

C.C.

CONTRATO ACTUAL

No

1040

DE

Año

2024

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 30.243.789,00

HONORARIOS MENSUALES

\$ 3.643.830,00

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

MARLEN JINETH GARCÍA MÉNDEZ

CARGO DEL SUPERVISOR

Prof. Esp. 2044-10 Coordinadora Grupo Orientación SDR

CDP No.

50424

CRP No.

151924

FECHA CDP

23/01/2024

FECHA CRP

14/02/2024

FECHA APROBACIÓN POLIZA

Día Mes Año

20 02 2024

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD

BOGOTÁ

DEPARTAMENTO

CUNDINAMARCA

FECHA / FINALIZACIÓN
CONTRATO

Día Mes Año

19 09 2024

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE
INICIO

Día Mes Año
20 02 2024

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

MESES DIAS
7 0

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O
PRORROGA

Día Mes Año
29 10 2024

ADICION Y/O PRORROGA

CDP No.

50424

CRP No.

151924

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O
PRORROGA

Día Mes Año
28 12 2024

MESES

DIAS

VALOR

2

0

\$ 7.287.660,00

VALOR A COBRAR

\$ 3.400.908,00

VALOR TOTAL # DE DIAS

\$ 3.400.908,00

PERIODO DE PAGO

DEL 01 12 2024

AL 28 12 2024

PAGO No.

No DÍAS

11

28

93%

MES A COBRAR

DICIEMBRE

DICIEMBRE

COBRA CON FACTURA

No de factura

ESTE DOC. DEBE GUARDARSE SIEMPRE COMO LIBRO DE EXCEL HABILITADO PARA MACROS

Pagina

1

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

PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR

Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR
- 01

Versión: 01

Fecha: 30 - 08 - 2022

**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)	182400	COMPENSAR EPS	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	233500	ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIA PROTECCION SA	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	7800	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	\$ 423.700	PLANILLA DE PAGO No.	81885281

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 37.531.449,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	\$ 1.336.071,00	\$ 36.195.378,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	\$ 3.643.830,00	\$ 32.551.548,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	\$ 3.643.830,00	\$ 28.907.718,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	\$ 3.643.830,00	\$ 25.263.888,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	\$ 3.643.830,00	\$ 21.620.058,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	\$ 3.643.830,00	\$ 17.976.228,00
PAGO 07	VALOR DEL PAGO	\$ 3.643.830,00	\$ 14.332.398,00
PAGO 08	VALOR DEL PAGO	\$ 3.643.830,00	\$ 10.688.568,00
PAGO 09	VALOR DEL PAGO	\$ 3.643.830,00	\$ 7.044.738,00
PAGO 10	VALOR DEL PAGO	\$ 3.643.830,00	\$ 3.400.908,00
PAGO 11	VALOR DEL PAGO	\$ 3.400.908,00	\$ -
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	12	2024		DICIEMBRE
	AL	28	12	2024		DICIEMBRE
					11	

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES

EVIDENCIAS

ESTE DOC. DEBE GUARDARSE SIEMPRE COMO LIBRO DE EXCEL HABILITADO PARA MACROS

Pagina 2

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

PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR

**Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR
- 01**

Versión: 01

Fecha: 30 - 08 - 2022

**FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN
DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO**

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1. Acompañar las actividades que se desarrollen en el marco de la ejecución de las funciones asignadas por el Superintendente de Notariado y Registro a la Superintendencia Delegada para el Registro relacionadas con la inspección, vigilancia y control al ejercicio de la gestión catastral de conformidad con los artículos 79, modificado por la Ley 2294 del 19 de mayo de 2023 "Por el cual se expide el plan nacional de desarrollo 2022- 2026 "COLOMBIA POTENCIA MUNDIAL DE LA VIDA", y los artículos 81, 82 de la ley 1955 de 2019 y las normas reglamentarias, modificatorias o adicionales.	1. Se cumple con la Obligación
2. Administrar el correo asignado al grupo de IVC Catastral, y gestionar las actividades para mantener la bandeja al día.	2. Manejo y Seguimiento del correo IVC Catastral
3. Administrar el usuario del SISG asignado al Grupo IVC Catastral.	3. Manejo y Seguimiento de la Correspondencia IVC Catastral
4. Informar oportunamente a los líderes, profesionales técnicos y jurídicos, de las diferentes comunicaciones, quejas, reclamos y solicitudes, recibidas en el correo asignado a la Delegada para el Registro con funciones de Inspección, vigilancia y Control.	4. Se cumple con la Obligación
5. Elaborar y consolidar las bases de datos que se requieran para el cumplimiento de las funciones de Inspección, Vigilancia y Control a la Gestión Catastral.	5. Matriz control Correspondencia Asignada, compromisos semanales y requerimientos IVC en OneDrive.
6. Enviar al profesional que corresponda oportunamente las consultas, peticiones, quejas, reclamos y demás solicitudes (PQRS), relacionadas con el ejercicio de las funciones de Inspección, Vigilancia y Control a la Gestión Catastral.	6. Asignación y Seguimiento de las PQRS.
7. Apoyar en la organización de expedientes en las actividades de ordenación, foliación, hoja de control, inventario documental, rotulación de los expedientes que se conforman con ocasión de las funciones de inspección, vigilancia y control a la gestión catastral.	7. No requerido en este periodo.
8. Asistir a las reuniones en las que sea delegado o convocado, para los fines del presente contrato.	8. Se cumple con la obligación.
9. Elaborar y presentar los informes sobre las actividades desarrolladas con la oportunidad y periodicidad requerida, manteniendo la confidencialidad y reserva de la información que administre.	9. Se presentan los informes que soportan el periodo.
10. Realizar la legalización de los viáticos en caso que aplique, de conformidad con lo establecido en la Resolución vigente de la SNR.	10. No requerido en este periodo.
11. Las demás actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato, en virtud del objeto contractual	11. Se cumple con la obligación.
En atención a lo señalado en la circular 299 de septiembre de 2024, se describen las actividades a realizar durante el periodo comprendido entre el 5 y el 28 de diciembre de 2024: Continuar con la administración del correo ivccatastral@supernotarido.gov.co, atendiendo de manera oportuna y adecuada a todos los requerimientos que se presenten, continuar con el reparto de la correspondencia del grupo conforme las necesidades y la pertinencia del mismo, continuar con la administración de los usuarios del grupo de IVC Catastral, asistir a las reuniones presenciales y virtuales que se programen y atender las demás actividades que se deriven de las obligaciones contractuales.	

NOTA: Si se requiere ampliar más las obligaciones con sus respectivas evidencias en los cuadros como texto o imágenes, favor colocarlas como anexos.

ESTE DOC. DEBE GUARDARSE SIEMPRE COMO LIBRO DE EXCEL HABILITADO PARA MACROS

Página 3

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (1) 3282121
Bogotá D.C., - Colombia
<http://www.supernotarido.gov.co>
correspondencia@supernotarido.gov.co



**SUPERINTENDENCIA
DE NOTARIADO
& REGISTRO**
La guarda de la fe pública

MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA

PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR

**Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR
- 01**

Versión: 01

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 **JONATHAN ANDREY PULIDO BELTRÁN** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **80.718.203** de **BOGOTÁ** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1040** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.
del CRP No. **151924** CDP No **50424**

Se autoriza el pago por la suma de : \$ **3.400.908,00**

Valor en letras:

TRES MILLONES CUATROCIENTOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS CON 00 CTVOS

	Día	Mes	Año
DEL	01	12	2024
AL	28	12	2024

PERIODO DE PAGO

PAGO No. **DICIEMBRE**
11 **DICIEMBRE**

Para constancia se firma en **BOGOTÁ** a los **05** días del mes de **DICIEMBRE** de **2024**

SUPERVISOR

Firma Supervisor

MARLEN JINETH GARCÍA MÉNDEZ

Prof. Esp. 2044-10 Coordinadora Grupo Orientación SDR

CONTRATISTA

Firma Contratista

JONATHAN ANDREY PULIDO BELTRÁN

Cedula de Ciudadanía No

80.718.203 DE BOGOTÁ

ESTE DOC. DEBE GUARDARSE SIEMPRE COMO LIBRO DE EXCEL HABILITADO PARA MACROS

Página 4

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 - 02
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 02
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 30 - 01 - 2024

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 ☐.
2. SOY RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA: SI ☐ NO ☒.
3. Dependiente Económico: SI ☐ NO ☒ (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 ☒.
5. Realiza ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción (AFC) SI ☐ NO ☒, adjuntar pago mensual del ahorro realizado.
6. Crédito de Vivienda SI ☐ NO ☒, adjuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.
7. Medicina prepagada SI ☐ NO ☒, 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 ☒.
9. Ha suscrito contratos durante el año 2024: por un valor igual o superior a 4000 UVT (\$188.260.000) SI ☐ NO ☒.

En constancia de lo anterior, se firma a los 05 días del mes de diciembre de 2024.

Atentamente,



JONATHAN ANDREY PULIDO BELTRÁN

CC 80718203 DE BOGOTÁ

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

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	80718203	JONATHAN ANDREY PULIDO BELTRAN		carrera 44b 22 10	3005682790	pulido2020@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2024-11	2024-11	I	04/12/2024	81885281	TOTAL A PAGAR \$423.700

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	182.200	0		0		0	1	200	0	182.400	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	233.300	0	0	0	0	1	200	0	233.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	7.700				7.700	1	100	7.800			77	7.800	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre				NIT	Valor Aporte	Días Mora
						Valor Mora Aporte	Total a Pagar
							No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	1	0	0	0
ICBF				
0	1	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	182.200	182.400
Pensión	1	233.300	233.500
Riesgos Laborales	1	7.700	7.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	423.200	423.700

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	80718203	JONATHAN ANDREY PULIDO BELTRAN		carrera 44b 22 10	3005682790	pulido2020@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2024-11	2024-11	I	04/12/2024	81885281	10
					TOTAL A PAGAR
					\$423.700

DETALLE POR COTIZANTE																																																
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES															
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IDE	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	80718203	PULIDO BELTRAN JONATHAN ANDREY	59	0		N																			230201	1.457.532	233.300	0	0	0	0	EPS008	1.457.532	182.200	14-23	1.457.532	1	7.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	80718203	JONATHAN ANDREY PULIDO BELTRAN		carrera 44b 22 10	3005682790	pulido2020@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-12	2024-12	I	05/12/2024	82380644	\$423.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	182.200	0		0		0	0	0	0	182.200	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	233.300	0	0	0	0	0	0		233.300	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	7.700				7.700	0	0	7.700			77	7.700	1

TOTALES CAJAS								
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados	

TOTALES PARAFISCALES				No. Afiliados
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	182.200	182.200
Pensión	1	233.300	233.300
Riesgos Laborales	1	7.700	7.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	423.200	423.200

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	80718203	JONATHAN ANDREY PULIDO BELTRAN		carrera 44b 22 10	3005682790	pulido2020@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2024-12	2024-12	I	05/12/2024	82380644	10
					TOTAL A PAGAR
					\$423.200

DETALLE POR COTIZANTE																																																
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN								SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES											
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IDE	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	80718203	PULIDO BELTRAN JONATHAN ANDREY	59	0		N																			230201	1.457.532	233.300	0	0	0	0	EPS008	1.457.532	182.200	14-23	1.457.532	1	7.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

☐	EVIDENCIAS PERIODO 1 AL 30 JULIO 2024 - JONATHAN PULIDO.zip	EVIDENCIAS PERIODO 1 AL 30 JULIO 2024 - JONATHAN PULIDO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO PERIODO 1 AL 30 JULIO 2024 - JONATHAN PULIDO.pdf	CUENTA DE COBRO PERIODO 1 AL 30 JULIO 2024 - JONATHAN PULIDO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS PERIODO 1 AL 30 AGOSTO 2024 - JONATHAN PULIDO.zip	EVIDENCIAS PERIODO 1 AL 30 AGOSTO 2024 - JONATHAN PULIDO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CAMBIO DE SUPERVISON DELEGADA DE REGISTRO.pdf	CAMBIO DE SUPERVISON DELEGADA DE REGISTRO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO PERIODO 1 AL 30 AGOSTO 2024 - JONATHAN PULIDO.pdf	CUENTA DE COBRO PERIODO 1 AL 30 AGOSTO 2024 - JONATHAN PULIDO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ARL PRORROGA JONATHAN ANDREY PULIDO BELTRAN.pdf	ARL PRORROGA JONATHAN ANDREY PULIDO BELTRAN.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Compromiso 151924 adicionado.pdf	Compromiso 151924 adicionado.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS PERIODO 1 AL 19 SEP 2024 - JONATHAN PULIDO.zip	EVIDENCIAS PERIODO 1 AL 19 SEP 2024 - JONATHAN PULIDO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ADICION Y PRORROGA CONTRATO JONATHAN ANDREY PULIDO F (1).pdf	ADICION Y PRORROGA CONTRATO JONATHAN ANDREY PULIDO F (1).pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ARL JONATHAN ANDREY PULIDO BELTRAN adicion.pdf	ARL JONATHAN ANDREY PULIDO BELTRAN adicion.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Compromiso 151924 adicionado_2.pdf	Compromiso 151924 adicionado_2.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO PERIODO 1 AL 30 SEP 2024 - JONATHAN PULIDO.pdf	CUENTA DE COBRO PERIODO 1 AL 30 SEP 2024 - JONATHAN PULIDO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS PERIODO 1 AL 30 OCTUBRE 2024 - JONATHAN PULIDO.zip	EVIDENCIAS PERIODO 1 AL 30 OCTUBRE 2024 - JONATHAN PULIDO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO PERIODO 1 AL 30 OCT 2024 - JONATHAN PULIDO (1).pdf	CUENTA DE COBRO PERIODO 1 AL 30 OCT 2024 - JONATHAN PULIDO (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS PERIODO 1 AL 30 NOV 2024 - JONATHAN PULIDO.zip	EVIDENCIAS PERIODO 1 AL 30 NOV 2024 - JONATHAN PULIDO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☒	CUENTA DE COBRO PERIODO 1 AL 30 NOV 2024 - JONATHAN PULIDO B..pdf	CUENTA DE COBRO PERIODO 1 AL 30 NOV 2024 - JONATHAN PULIDO B..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☒	EVIDENCIAS PERIODO 1 AL 28 DIC 2024 - JONATHAN PULIDO.zip	EVIDENCIAS PERIODO 1 AL 28 DIC 2024 - JONATHAN PULIDO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

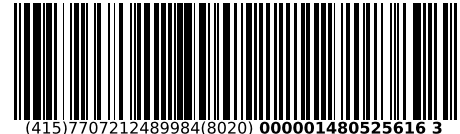
Borrar

Cargar nuevo

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

14805256163



(415)7707212489984(8020) 000001480525616 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

8 0 7 1 8 2 0 3

6. DV

2

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

8 0 7 1 8 2 0 3

27. Fecha expedición

2 0 0 2, 0 6, 2 1

Lugar de expedición

28. País

COLOMBIA

1 6 9

29. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

30. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

31. Primer apellido

PULIDO

32. Segundo apellido

BELTRAN

33. Primer nombre

JONATHAN

34. Otros nombres

ANDREY

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

40. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección principal

CR 44 B 22 10 AP 102

42. Correo electrónico

pulido2020@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 0 0 5 6 8 2 7 9 0

45. Teléfono 2

3 1 4 2 7 3 8 3 8 6

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

8 2 9 9

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 3, 0 6, 0 7

Actividad secundaria

48. Código

0 1 4 9

49. Fecha inicio actividad

2 0 0 0, 0 8, 2 7

Otras actividades

50. Código

1

2

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	4	9																							

49 - No responsable de IVA

Obligados 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

X

NO

60. No. de Folios:

2

61. Fecha

2022 - 01 - 11 / 13 : 59: 46

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 VILLA URIBE NANCY ESTHER

985. Cargo Analista I