



**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 Mes Año

06 12 2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA

CLAUDIA INES GUZMAN NIÑO

CEDULA DE CIUDADANIA No.

24.037.450

DE

LA UVIYA BOYACA

TELEFONO DE CONTACTO

310-5083083

FIJO

EXT.

E-MAIL PERSONAL

CLAUDIENES24@HOTMAIL.COM

E-MAIL INSTITUCIONAL

CLAUDIA.GUZMAN@SUPERNOTARIADO.GOV.CO

BANCO

BOGOTA

No DE CUENTA

337038640

C.A.

X

C.C.

CONTRATO ACTUAL

No

2413

DE

Año

2024

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 11.392.584,00

HONORARIOS MENSUALES

\$ 8.137.560,00

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: PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO D.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO

MARLEN JINETH GARCIA MÉNDEZ

CARGO DEL SUPERVISOR

Profesional Especializado Grado 10-Coordinadora del Grupo de

CDP No.

50424

CRP No.

601824

FECHA CDP

23/01/2024

FECHA CRP

6/11/2024

FECHA APROBACIÓN  
POLIZA

Día Mes Año

08 11 2024

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD

BOGOTA D.C.

DEPARTAMENTO

CUNDINAMARCA

FECHA / FINALIZACIÓN  
CONTRATO

Día Mes Año

19 12 2024

FECHA DE SUSCRIPCION DEL  
ACTA DE INICIO

Día Mes Año

08 11 2024

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

MESES DIAS

1 12

FECHA DE INICIO DE LA ADICION  
Y/O PRORROGA

Día Mes Año

ADICION Y/O PRORROGA

CDP No.

CRP No.

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O  
PRORROGA

Día Mes Año

MESES

DIAS

VALOR

VALOR A COBRAR

\$ 5.153.788,00

VALOR TOTAL # DE DIAS

\$ 5.153.788,00

PERIODO DE PAGO

Día Mes Año

DEL 01 12 2024

AL 19 12 2024

PAGO No.

No DÍAS

02

19

63%

MES A COBRAR

DICIEMBRE

DICIEMBRE

COBRA CON FACTURA

No de factura

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

Página 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



**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)                   | 420000         | EPS SANITAS SA                                           | 12.5%    |
| 2. FONDO DE PENSIÓN                          | 537600         | ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE<br>PENSIONES – COLPENSIONES | 16%      |
| 3. ASEGURADORA DE RIESGOS<br>LABORALES (ARL) | 17600          | POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS                             | 0.522%   |
| TOTAL A PAGAR                                | \$ 975.200     | PLANILLA DE PAGO No.                                     | 81972519 |

**2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS**

| VALOR TOTAL DEL CONTRATO | \$ 11.392.584,00               | VALOR PAGO<br>ACUMULADO | SALDO POR PAGAR |
|--------------------------|--------------------------------|-------------------------|-----------------|
| PAGO 01                  | VALOR DEL PAGO \$ 6.238.796,00 | \$ 6.238.796,00         | \$ 5.153.788,00 |
| PAGO 02                  | VALOR DEL PAGO \$ 5.153.788,00 | \$ 11.392.584,00        | \$ -            |
| PAGO 03                  | VALOR DEL PAGO                 | \$ -                    | \$ -            |
| PAGO 04                  | VALOR DEL PAGO                 | \$ -                    | \$ -            |
| 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                 | \$ -                    | \$ -            |
| 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 | DEL | Día | Mes  | Año  | PAGO No.     |
|-----------------|-----|-----|------|------|--------------|
|                 | 01  | 12  | 2024 |      | DICIEMBRE    |
|                 | AL  | 19  | 12   | 2024 | 02 DICIEMBRE |

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

OBLIGACIONES

EVIDENCIAS



**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**

| <b>OBLIGACIONES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>EVIDENCIAS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>1. Realizar acompañamiento a 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 que lo reglamenten, modifiquen o adicionen.</p> <p>2. Revisar, analizar, proyectar y/o apoyar la formulación y socialización de lineamientos, conceptos, proyectos de ley, decretos, resoluciones, instrucciones administrativas, circulares y convenios, que se requieran expedir para el ejercicio de inspección, vigilancia y control de la gestión catastral.</p> <p>3. Apoyar la actualización, compilación y organización de la normatividad relacionados con el ejercicio de inspección, vigilancia y control de la gestión catastral. 4. Proyectar y presentar para firma las respuestas a las acciones constitucionales relacionadas con la inspección, vigilancia y control al ejercicio de la gestión catastral, sea vinculada o accionada, dentro de los términos dispuestos para ello. 5. Proyectar los actos administrativos, memorandos, comunicaciones que se requieren en cumplimiento de las funciones de inspección, vigilancia y control de la gestión catastral.</p> <p>5. Proyectar los actos administrativos, memorandos, comunicaciones que se requieren en cumplimiento de las funciones de inspección, vigilancia y control de la gestión catastral.</p> <p>4. Proyectar y presentar para firma las respuestas a las acciones constitucionales relacionadas con la inspección, vigilancia y control al ejercicio de la gestión catastral, sea vinculada o accionada, dentro de los términos dispuestos para ello.</p> <p>6. Impulsar y sustanciar las actuaciones administrativas que le sean asignadas por el/la supervisor, controlando el cumplimiento de los términos previstos en la Ley 1437 de 2011, y demás normas concordantes.</p> <p>7. Conformar el expediente de las actuaciones que le sean asignadas, en el marco de las funciones de Inspección, Vigilancia y Control de la Gestión Catastral, así como las actividades de ordenación, foliación, hoja de control, inventario documental, rotulación</p> <p>8. Recepcionar y proyectar, las respuestas dentro de los términos de ley, a las peticiones, quejas y reclamos y demás solicitudes relacionadas con el ejercicio de la gestión catastral, en coordinación con la oficina de Atención al Ciudadano.</p> <p>9. Liderar y planificar cuando se requiera, las visitas (virtuales y/o presenciales) de inspección, vigilancia y control a los actores definidos relacionados con la gestión catastral. De acuerdo a las decisiones que tome el Delegado para el Registro con funciones de Inspección, Vigilancia y Control de la Gestión Catastral y en general, cuando sea necesario conocer de manera directa, circunstancias que afecten la prestación del Servicio Público para el ejercicio de la Gestión Catastral.</p> <p>10.Consolidar, revisar y elaborar los informes producto de las visitas de inspección, vigilancia y control a partir del análisis de la información recolectada en la misma, a la luz del régimen jurídico catastral, así como en la participación activa dentro del desarrollo de los planes de mejoramiento presentados, como consecuencia de los resultados de las visitas</p> <p>11. Brindar soporte jurídico en el cumplimiento de las actividades que se ejecuten con ocasión del ejercicio de las funciones de inspección, vigilancia y control al ejercicio de la gestión catastral.</p> <p>12. Asistir a las reuniones a las que sea delegado o convocado, para los fines del presente contrato.</p> <p>13. Realizar las demás actividades de apoyo que se requieran relacionadas con las funciones asignadas al ejercicio de inspección, vigilancia y control de la gestión catastral.</p> <p>14. Elaborar y presentar los informes sobre las actividades desarrolladas con la oportunidad y periodicidad requerida, manteniendo la confidencialidad y reserva de la información que se administre.</p> <p>15. Dada la naturaleza del contrato deberá prestar en forma personal el servicio por lo que no podrá subcontratar la labor contratada.</p> <p>16. Realizar la legalización de los viáticos en caso de que aplique, de conformidad con lo establecido en la Resolución vigente de la SNR</p> <p>17. Las demás actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato, en virtud del objeto contractual.</p> | <p>Se acompaña desde la inspección, vigilancia y control todas las actividades que requieran acompañamiento y apoyo al equipo de IVC - Catastral</p> <p>Se realiza la proyección, respuestas, traslados, revisión de resoluciones, modificaciones, apoyo en la socialización de conceptos, en informes, autos, comunicaciones y lo que se requiera de mi parte y profesionalismo.</p> <p>Se proyectan, se realiza la respectiva revisión de los informes de visitas general y especial, también en los procesos sancionatorios en la apertura y continuando con etapa que continúa, comunicaciones de los actos administrativos, todos en el marco de las normas. Apoyar la actualización, compilación y organización de la normatividad relacionados con el ejercicio de inspección, vigilancia y control de la gestión catastral.</p> <p>Se elaboran los auto requeridos, comulsa de copias para la Procuraduría .</p> <p>Se proyecta Autos, pgrsd, comunicaciones.</p> <p>Se sustancian los expedientes asignados ante el Delegado, rindiendo informe. Se realiza una matriz de seguimiento de los procesos en conjunto con los Ingenieros prestando apoyo para la elaboración de informes y demás.</p> <p>Se reciben expedientes de visita y sancionatorio por acta de asignación, de los cuales se elaboran los autos de apertura, con cargos, se fija visita y finalmente se conforman los expedientes.</p> <p>Se da respuesta a los diferentes requerimientos en los términos establecidos por la Ley.</p> <p>Se asiste a las visitas de modo presencial y virtual</p> <p>Se realizan informe de manera permanente.</p> <p>En este periodo se brinda apoyo jurídico en la revisión de los expedientes administrativos que me corresponden y brindo apoyo en los requerimientos a los del equipo</p> <p>Se asiste de manera presencial y/o virtual a cada una de ellas.</p> <p>Se apoya en la elaboración de todo y en cada requerimiento por parte de los Líderes, del Delegado y de la Supervisora de contratos, como en reuniones, soporte jurídico, revisión de informes y demás que se requieran</p> <p>Se mantiene la confidencialidad y reserva de la información</p> <p>Se presta de forma personal.</p> <p>No aplica en este periodo.</p> <p>Se proyectan Auto comunicación auto.</p> <p>De conformidad con la circular 266 de septiembre de 2024, se continuará realizando las obligaciones asignadas</p> |

**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**

**Pagina 3**

**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](mailto:correspondencia@supernotariado.gov.co)



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

MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA

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

PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

Versión: 01

PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR

Fecha: 30 - 08 - 2022

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

**4. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACIÓN PARA PAGO**

Una vez verificado el desarrollo de las actividades asignadas para el presente período, se deja constancia que el (la) contratista **CLAUDIA INES GUZMAN NIÑO** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **24.037.450** de **LA UVIYA BOYACA** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **2413** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **601824** CDP No **50424**

Se autoriza el pago por la suma de : \$ **5.153.788,00**

Valor en letras:

**CINCO MILLONES CIENTO CINCUENTA Y TRES MIL SETECIENTOS OCHENTA Y  
OCHO PESOS CON 00 CTVOS**

**PERIODO DE PAGO**

|     | Día | Mes | Año  |
|-----|-----|-----|------|
| DEL | 01  | 12  | 2024 |
| AL  | 19  | 12  | 2024 |

PAGO No.

**02**

**DICIEMBRE**

**DICIEMBRE**

Para constancia se firma en **BOGOTA D.C.** a los **06** días del mes de **DICIEMBRE** de **2024**

**SUPERVISOR**

Firma Supervisor

MARLEN JINETH GARCIA MÉNDEZ

Profesional Especializado Grado 10-Coordinadora del Grupo de Orientación Registral

**CONTRATISTA**

Firma Contratista

CLAUDIA INES GUZMAN NIÑO

Cedula de Ciudadania No

24.037.450 DE LA UVIYA BOYACA

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

Pagina 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](mailto:correspondencia@supernotariado.gov.co)

| DATOS DE LA PLANILLA |                                  |               |                          |                 |               |     |
|----------------------|----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|---------------|-----|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD      |     |
|                      |                                  |               |                          |                 | EMPLEADOS     | UPC |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                |               |                          |                 | 1             | 0   |
|                      |                                  |               |                          |                 | TOTAL A PAGAR |     |
| 2024-11              | 2024-11                          | I             | 03/12/2024               | 81972519        | \$975.200     |     |

### 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 |           |                       |                |               |               |
| EPS005        | Sanitas EPS | 800251440-6 | 420.000                | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                     | 0              | 420.000       | 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 |
| 25-14           | Colpensiones | 900336004-7 | 537.600                | 0                          | 0                           | 0                        | 0                         | 0         | 0                     |                | 537.600       | 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 | 17.600                 |                  |       |                        | 17.600                | 0         | 0                     | 17.600              |                            |                     | 176               | 17.600        | 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                    | 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                              | 420.000                             | 420.000       |
| Pensión                | 1                              | 537.600                             | 537.600       |
| Riesgos Laborales      | 1                              | 17.600                              | 17.600        |
| CCF                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| MEN                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| <b>TOTALES</b>         | 3                              | 975.200                             | 975.200       |

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                          |        |               |                    |                                     |
|---------------------|-------------------|--------------------------|--------|---------------|--------------------|-------------------------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE         |        | DIRECCIÓN     | TELÉFONO           | CORREO                              |
| CC                  | 24037450          | CLAUDIA INES GUZMAN NIÑO |        | CLL 137 21-38 | 3105083083         | claudines24@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      |
|                      |                                   |               |                          |                 | EMPLADOS      |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                 |               |                          |                 | UPC           |
| 2024-11              | 2024-11                           | I             | 03/12/2024               | 81972519        | \$975.200     |
|                      |                                   |               |                          |                 | TOTAL A PAGAR |

| DETALLE POR COTIZANTE |      |                       |                          |  |  |  |           |         |                       |                   |           |     |     |     |     |     |         |     |     |      |     |    |    |    |       |    |    |                   |           |            |                      |                      |                                |                                 |          |           |                        |          |           |                 |            |            |         |            |                        |             |             |             |            |   |
|-----------------------|------|-----------------------|--------------------------|--|--|--|-----------|---------|-----------------------|-------------------|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|---------|-----|-----|------|-----|----|----|----|-------|----|----|-------------------|-----------|------------|----------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------------------|----------|-----------|------------------------|----------|-----------|-----------------|------------|------------|---------|------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|---|
| INFORMACIÓN COTIZANTE |      |                       |                          |  |  |  |           |         | INFORMACIÓN NOVEDADES |                   |           |     |     |     |     |     | PENSIÓN |     |     |      |     |    |    |    | SALUD |    |    | RIESGOS LABORALES |           |            | CCF                  |                      |                                | PARAFISCALES                    |          |           |                        |          |           |                 |            |            |         |            |                        |             |             |             |            |   |
| No.                   | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres      |  |  |  | Cotizante | Subjeto | Exonerado             | Columna exonerada | Exonerado | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP     | VBP | VBT | SILN | IOE | 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   | 24037450              | GUZMAN NIÑO CLAUDIA INES |  |  |  | 59        | 0       |                       |                   | N         |     |     |     |     |     |         |     |     |      |     |    |    |    |       |    |    | 25-14             | 3.360.000 | 537.600    | 0                    | 0                    | 0                              | 0                               | EPS005   | 3.360.000 | 420.000                | 14-23    | 3.360.000 | 1               | 17.600     |            | 0       | 0          | 0                      | 0           | 0           | 0           | 0          | 0 |

PAGADA

| DATOS DE LA PLANILLA |                                  |               |                          |                 |                   |     |
|----------------------|----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|-------------------|-----|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD          |     |
|                      |                                  |               |                          |                 | EMPLEADOS         | UPC |
|                      | PERIODO SALUD                    |               |                          |                 | PERIODO PENSIONES | 1   |
|                      |                                  |               |                          |                 | TOTAL A PAGAR     |     |
| 2024-12              | 2024-12                          | I             | 06/12/2024               | 82456596        | \$975.200         |     |

| 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 |           |                       |                |               |               |
| EPS005        | Sanitas EPS | 800251440-6 | 420.000                | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                     | 0              | 420.000       | 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 |
| 25-14           | Colpensiones | 900336004-7 | 537.600                | 0                          | 0                           | 0                        | 0                         | 0         | 0                     |                | 537.600       | 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 | 17.600                 |                  |       |                        | 17.600                | 0         | 0                     | 17.600              |                            |                     | 176               | 17.600        | 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                    | 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                              | 420.000                             | 420.000       |
| Pensión                | 1                              | 537.600                             | 537.600       |
| Riesgos Laborales      | 1                              | 17.600                              | 17.600        |
| CCF                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| MEN                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| <b>TOTALES</b>         | 3                              | 975.200                             | 975.200       |

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                          |        |               |                    |                                     |
|---------------------|-------------------|--------------------------|--------|---------------|--------------------|-------------------------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE         |        | DIRECCIÓN     | TELÉFONO           | CORREO                              |
| CC                  | 24037450          | CLAUDIA INES GUZMAN NIÑO |        | CLL 137 21-38 | 3105083083         | claudines24@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      |
|                      |                                   |               |                          |                 | EMPLADOS      |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                 |               |                          |                 | UPC           |
| 2024-12              | 2024-12                           | I             | 06/12/2024               | 82456596        | \$975.200     |
|                      |                                   |               |                          |                 | TOTAL A PAGAR |

| DETALLE POR COTIZANTE |      |                       |                          |           |         |           |                   |           |     |                       |     |     |     |     |     |     |      |     |    |         |    |    |    |    |    |          |           |            |                      |                      |                                |                                 |          |           |                        |          |              |                 |            |            |         |            |                        |             |             |             |            |   |
|-----------------------|------|-----------------------|--------------------------|-----------|---------|-----------|-------------------|-----------|-----|-----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|-----|----|---------|----|----|----|----|----|----------|-----------|------------|----------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------------------|----------|-----------|------------------------|----------|--------------|-----------------|------------|------------|---------|------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|---|
| INFORMACIÓN COTIZANTE |      |                       |                          |           |         |           |                   |           |     | INFORMACIÓN NOVEDADES |     |     |     |     |     |     |      |     |    | PENSIÓN |    |    |    |    |    |          |           | SALUD      |                      |                      | RIESGOS LABORALES              |                                 |          | CCF       |                        |          | PARAFISCALES |                 |            |            |         |            |                        |             |             |             |            |   |
| No.                   | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres      | Cotizante | Subjeto | Exonerado | Columna exonerada | Exonerado | ING | RET                   | TDE | TAE | TDP | TAP | VBP | VBT | SILN | IOE | 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   | 24037450              | GUZMAN NIÑO CLAUDIA INES | 59        | 0       |           |                   | N         |     |                       |     |     |     |     |     |     |      |     |    |         |    |    |    |    |    | 25-14    | 3.360.000 | 537.600    | 0                    | 0                    | 0                              | 0                               | EPS005   | 3.360.000 | 420.000                | 14-23    | 3.360.000    | 1               | 17.600     |            | 0       | 0          | 0                      | 0           | 0           | 0           | 0          | 0 |

PAGADA

|                                                                                                                                                                             |                                         |                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------------------|
|  <b>SUPERINTENDENCIA<br/>DE NOTARIADO<br/>&amp; REGISTRO</b><br>La guarda de la fe pública | <b>MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA</b> | Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05<br>- FR - 02 |
|                                                                                                                                                                             | <b>PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL</b>  | Versión: 02                                        |
|                                                                                                                                                                             | <b>PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR</b> | 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 ☐ X ☐ NO ☐.
2. SOY RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA: SI ☐ X ☐ NO ☐.
3. Dependiente Económico: SI ☐ X ☐ 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 ☐ 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 6 días del mes de diciembre de 2024.

Atentamente,



CLAUDIA INES GUZMAN NIÑO

C.C. No. 24.037.450 LA UVIYA BOYACA

#### 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

2766

1.013.259,874

# REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo 35802699  
Serial

de la oficina de registro - Clase de oficina

|                                                                  |                                             |                                        |                                    |                                        |                                                |                                         |
|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------------|------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| Notaria <input type="checkbox"/>                                 | Notario <input checked="" type="checkbox"/> | Número <input type="text" value="63"/> | Consulado <input type="checkbox"/> | Corregimiento <input type="checkbox"/> | Inspección de Policía <input type="checkbox"/> | Código <input type="text" value="073"/> |
| Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía |                                             |                                        |                                    |                                        |                                                |                                         |
| COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA, D.C.                           |                                             |                                        |                                    |                                        |                                                |                                         |

del inscrito

|                                                                                    |                                      |                                     |                  |
|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|------------------|
| Primer Apellido                                                                    |                                      | Segundo Apellido                    |                  |
| VALBUENA                                                                           |                                      | GUZMAN                              |                  |
| Nombre(s)                                                                          |                                      |                                     |                  |
| NICOLAS                                                                            |                                      |                                     |                  |
| Fecha de nacimiento                                                                |                                      |                                     |                  |
| <input type="text" value="2005"/>                                                  | Mes <input type="text" value="JUL"/> | Día <input type="text" value="22"/> | Sexo (en letras) |
|                                                                                    |                                      |                                     | MASCULINO        |
| Grupo Sanguíneo                                                                    |                                      |                                     |                  |
| B                                                                                  |                                      |                                     | Factor RH        |
|                                                                                    |                                      |                                     | POSITIVO         |
| Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección) |                                      |                                     |                  |
| COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA, D.C.                                             |                                      |                                     |                  |
| Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigo                            |                                      |                                     |                  |
| CERTIFICADO DE NACIDO VIVO                                                         |                                      |                                     |                  |

Número certificado de nacido vivo  
A 6710993

de la madre

|                                              |  |
|----------------------------------------------|--|
| Apellidos y nombres completos                |  |
| GUZMAN NIÑO CLAUDIA INES                     |  |
| Documento de identificación (Clase y número) |  |
| C.C. 24,037,450 DE LA UVITA                  |  |
| Nacionalidad                                 |  |
| COLOMBIANA                                   |  |

del padre

|                                              |  |
|----------------------------------------------|--|
| Apellidos y nombres completos                |  |
| VALBUENA NUÑEZ JULIO ALIRIO                  |  |
| Documento de identificación (Clase y número) |  |
| C.C. 4,191,195 DE PAIPA                      |  |
| Nacionalidad                                 |  |
| COLOMBIANA                                   |  |

del declarante

|                                              |  |
|----------------------------------------------|--|
| Apellidos y nombres completos                |  |
| VALBUENA NUÑEZ JULIO ALIRIO                  |  |
| Documento de identificación (Clase y número) |  |
| C.C. 4,191,195 DE PAIPA                      |  |
| Firma                                        |  |
| <i>Julio Valbuena</i>                        |  |

primer testigo

|                                              |  |
|----------------------------------------------|--|
| Apellidos y nombres completos                |  |
|                                              |  |
| Documento de identificación (Clase y número) |  |
|                                              |  |
| Firma                                        |  |
|                                              |  |

segundo testigo

|                                              |  |
|----------------------------------------------|--|
| Apellidos y nombres completos                |  |
|                                              |  |
| Documento de identificación (Clase y número) |  |
|                                              |  |
| Firma                                        |  |
|                                              |  |

Fecha de inscripción

|                                   |                                      |                                     |                                             |
|-----------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------------|
| <input type="text" value="2007"/> | Mes <input type="text" value="MAY"/> | Día <input type="text" value="10"/> | Nombre y firma del funcionario que autoriza |
|                                   |                                      |                                     | VICTORIA C. SAAVEDRA S.                     |

Reconocimiento paterno

|                                                                     |                |
|---------------------------------------------------------------------|----------------|
| Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento | Nombre y firma |
| VICTORIA C. SAAVEDRA S.                                             |                |

Firma

*Julio Valbuena*

ESPACIO PARA NOTAS

LA ACTA REPLAZA A LA QUE OBRA AL T.S 3911827 DEL 13 AGOSTO DE 2005, POR  
NACIMIENTO PATERNO PASO LIBRO DE VARIOS TOMO 50 FOLIO 030  
Mediante sentencia del 08/05/07 comunicada  
al oficio N° 1139 del 25/05/07 de el juzgado (22) DE FIA DE  
BOGOTA D.C. y recibida en esta not. el 22 de Agosto de 2007  
se declara que el señor Julio Alirio Valbuena Nuñez con C.C.  
N. 4.191.195 de paipa, es el padre extramatrimonial del menor

DE NOTO  
FUE ESTA FOR...  
CON SU ORIGINAL QUE PERMANECE...

ORIGINAL EN LA OFICINA DE REGISTRO



- 1 Información general
- 2 Condiciones
- 3 Bienes y servicios
- 4 Documentos del Proveedor
- 5 Documentos del contrato
- 6 Información presupuestal
- 7 Ejecución del Contrato**
- 8 Modificaciones del Contrato
- 9 Incumplimientos

✓ **Datos guardados**

⬅ Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

[VER CONTRATO](#)

## Ejecución del Contrato

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

### Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

| Id de pago                                                                    | Número de factura | Fecha de emisión | Fecha de recepción | Valor total de la factura | Estado |
|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------------|--------------------|---------------------------|--------|
| No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados |                   |                  |                    |                           |        |

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

## Documentos de ejecución del contrato

| Descripción                                                                                                                                             | Nombre del archivo                                                                                                             | Cargado por |                           |                         |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|---------------------------|-------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> ACTA DE INICIO CONTRATO 2413 -2024 - CALUDIA INES GUZMAN NINO.pdf                                                              | ACTA DE INICIO CONTRATO 2413 -2024 - CALUDIA INES GUZMAN NINO.pdf                                                              | Comprador   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |  |
| <input type="checkbox"/> Compromiso 601824 DR-DESP - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.2413_2024 - PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO D.pdf | Compromiso 601824 DR-DESP - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.2413_2024 - PROFESIONAL ESPECIALIZADO TIPO D.pdf | Comprador   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |  |
| <input type="checkbox"/> Supervision CLAUDIA GUZMAN.pdf                                                                                                 | Supervision CLAUDIA GUZMAN.pdf                                                                                                 | Comprador   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |  |
| <input type="checkbox"/> ARL CLAUDIA INES GUZMAN NINO.pdf                                                                                               | ARL CLAUDIA INES GUZMAN NINO.pdf                                                                                               | Comprador   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |  |
| <input type="checkbox"/> u). EXAMEN SaludOcupacional.pdf                                                                                                | u). EXAMEN SaludOcupacional.pdf                                                                                                | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |  |
| <input type="checkbox"/> EVIDENCIAS DEL 8 AL 30 de NOVIEMBRE DE 2024.zip                                                                                | EVIDENCIAS DEL 8 AL 30 de NOVIEMBRE DE 2024.zip                                                                                | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |  |
| <input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO DEL 8 AL 30 DE NOVIEMBRE CONTRATO 2413 CLAUDIA GUZMAN firmada.pdf                                              | CUENTA DE COBRO DEL 8 AL 30 DE NOVIEMBRE CONTRATO 2413 CLAUDIA GUZMAN firmada.pdf                                              | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |  |
| <input type="checkbox"/> EVIDENCIAS DEL 1 AL 19 de DICIEMBRE DE 2024.zip                                                                                | EVIDENCIAS DEL 1 AL 19 de DICIEMBRE DE 2024.zip                                                                                | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |  |

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >